	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8833-2025	CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL INTEGRA SALUD	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	902016503-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y Vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA ZORAIDA RINCON BAUTISTA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	46450943
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	CR 30 #10-34		CELULAR:	3202147598
	E-MAIL:	JEZASOLUCIONES@GMAIL.COM		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547666
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 43.289.109	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUARENTA Y TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37816		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-12-23

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	$ 117.500.000	2026-01-20	161	2026-01-09	14520	2026-01-20	4245010401	2026-02-23
2	$ 58.949.524	2026-03-31	716	2026-03-26	19360	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	1Mes y 9 Dias	2026-01-20	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-23
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACIÓN DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-02-24	4	VZ000000017915	$ 472.278	CONTRATO INICIAL		$ 160.916.831			
2	2026-02-24	3	VZ000000017916	$ 41.997.599	CONTRATO INICIAL		$ 118.919.232			
3	2026-02-24	5	VZ000000017917	$ 472.278	CONTRATO INICIAL		$ 117.846.955			
4	2026-02-24	6	VZ000000017918	$ 33.885.488	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 83.961.467			
5	2026-02-27	9	VZ000000017919	$ 168.671	ADICION 1		$ 83.792.796			
6	2026-02-24	7	VZ000000017920	$ 2.707.776	ADICION 1		$ 81.085.020			
7	2026-02-24	8	VZ000000017921	$ 16.619.778	ADICION 1		$ 64.465.242			
8	2026-03-10	10	VZ000000017962	$ 64.202.858	ADICION 1		$ 59.211.908			
9	2026-04-10	OP-1004	VZ000000017962	$ 40.400.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 18.811.908			
TOTAL EJECUTADO				$ 200.926.725						$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

2021-03-26

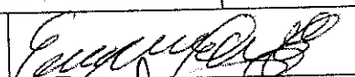
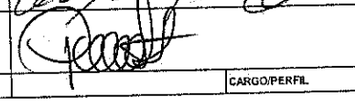
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 43.289.109			VALOR PAGADO:	$ -	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 176.449.524			SALDO POR PAGAR :	$ 200.926.725	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 219.738.633			SALDO A REINTEGRAR	$ -	

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Sicop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínima de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 causa 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	91,44%

OBSERVACIONES:

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORÍA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8832-2025	CONTRATISTA:	WINER S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901027104-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JIMMY MOISES WINER ACKERMAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79293365
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	CL 12 #60-97.		CELULAR:	3007676767
	E-MAIL:	lolita@winer.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953623
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 5.765.400	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37435			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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	$ 17.500.000	2026-01-16	155	2026-01-03	9584	2026-01-16	4245010401	2026-02-23
2	$ 7.000.000	2026-03-31	717	2026-03-26	19395	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	1Mes y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-23
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SÍ	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCION DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ITEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-16	5340	VE0000000017715	$ 4.761.700	CONTRATO INICIAL		$ 18.483.700			
2	2026-02-13	5483	VE0000000017889	$ 4.531.200	CONTRATO INICIAL + ADICION 1		$ 13.952.500			
3	2026-03-04	5587	VE0000000017972	$ 12.011.200	ADICION 1		$ 6.941.300			
4	2026-04-10	OF 3904	VE0000000017973	$ 6.570.000	ADICION 2 - ADICION 2		$ 2.371.300			
TOTAL EJECUTADO				$			27.894.100			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

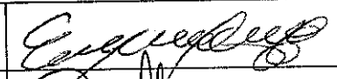
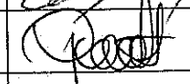
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 5.765.400			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 24.500.000			SALDO POR PAGAR :	$ 27.894.100
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 30.265.400			SALDO A REINTEGRAR	$ -

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	92,16%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certitfcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8831-2025	CONTRATISTA:	TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900660808-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ALEJANDRO ELIAS LONDOÑO TORO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	98568420
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	Carrera 11 #84-09		CELULAR:	302 213 3187
	E-MAIL:	angelica.quiroga@teleflex.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547865
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 9.017,334	VALOR INICIAL EN LETRAS:	NUEVE MILLONES DIECISIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37434			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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	$ 22.543,335	2026-01-16	156	2026-01-09	9590	2026-01-16	4245010401	2026-02-13
2	$ 9.017,334	2026-03-31	715	2026-03-26	19392	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-07	30900	VZ000000017685	$ 8.450.000	CONTRATO INICIAL		$ 567.334			
2	2026-03-02	31585	VZ000000018076	$ 4.605.693	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 27.522.310			
3	2026-04-10	OP-1004	VZ000000018377	$ 23.900.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 3.622.310			
TOTAL EJECUTADO				$			36,955,693			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 9.017.334			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 31.560.669			SALDO POR PAGAR :	$ 36.955.693
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 40.578.003			SALDO A REINTEGRAR	$ -

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

2021-01-28

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.			Si		Conciliaciones / Secop modulo sicle.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.			Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.			Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.			Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato			Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 causa 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, el igual que por las secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	91,07%

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8830-2025	CONTRATISTA:	SMITH & NEPHEW COLOMBIA SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900124455-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Número y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	CLAUDIA PATRICIA VELOZA ROBAYO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52032589
	ASESOR COMERCIAL:	SANDRA MILENA GUERRERO PICO		TELÉFONO:	6057373
	DIRECCIÓN:	CALLE 100 No 7 - 33		CELULAR:	3102210568
	E-MAIL:	clientes@smith-nephew.com Impuestos@smith-nephew.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426162
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		~~CÉDULA DE CIUDADANÍA:~~	~~52953526~~
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2026-01-05	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-02-04	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 2.615.160	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DOS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CIENTO SESENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37433			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 9.600.000	2026-01-27	288	2026-01-23	14687	2026-01-27	4245010401	2026-02-11
2	$ 3.840.000	2026-03-31	714	2026-03-26	19372	2026-03-31	4245010401	2026-04-14

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	1Mes y 24 Dias	2026-01-27	2026-02-05	31/03/2026	2026-02-11
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-22	153938	VZ000000017743	$ 1.950.000	CONTRATO INICIAL		$ 665.160			
2	2026-01-29	154693	VZ000000017795	$ 2.239.800	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 8.095.360			
3	2026-03-02	158935	VZ000000017970	$ 615.000	ADICION 1		$ 7.480.360			
4	2026-03-05	159584	VZ000000017971	$ 4.838.000	ADICION 1		$ 6.412.360			
5	2026-04-10	GP-1004	VZ000000017971	$ 5.300.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 1.112.360			
TOTAL EJECUTADO				$			14.942.800			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 2.615.160			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 13.440.000			SALDO POR PAGAR :	$ 14.942.800
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 16.055.160			SALDO A REINTREGRAR	$ -

2021-03-26

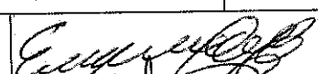
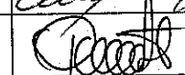
	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	93,07%

OBSERVACIONES:

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 21 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
No. DE CONTRATO:	8829-2025	CONTRATISTA:	SHERLEG LABORATORIES S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900539662-5
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	LUDWIN STEVE LEGUIZAMON AVILA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	80873008
	ASESOR COMERCIAL:	JULIETH PEDRAZA		TELÉFONO:	4059181
	DIRECCIÓN:	CALLE 13 No 68B -26		CELULAR:	3005552991
	E-MAIL:	financiera@sherleg.net		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 3.393.080	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TRES MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL OCHENTA PESOS M/CTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1708			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37432			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 10.000.000	2026-01-19	157	2026-01-09	9589	2026-01-16	4245010401	2026-02-24
2	$ 4.000.000	2026-03-31	721	2026-03-26	9589	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2025-01-23	31/03/2026	2026-02-24
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	SI	TERCERA. - MODIFICAR:La clausula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIO, en el sentido de incluir los items a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento: CUARTA. - AMPLIACIÓN DE PÓLIZA: Para los efectos de la presente Adición y Prórroga el contratista deberá aumentar el valor asegurado de las garantías constituidas en el contrato, teniendo en cuenta el presente documento. QUINTA. – VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente Adición y Prórroga permanecen vigentes. SEXTA: La presente Adición, Prórroga y Otrosí modificatorio se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes.	2026-03-31	2026-04-09

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-30	97639	V2000000017796	$ 3.000.000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 9.403.080			
2	2026-02-17	98129	V2000000017894	$ 1.560.000	ADICION 1		$ 7.843.080			
3	2026-02-24	98342	V2000000017895	$ 3.120.000	ADICION 1		$ 4.723.080			
4	2026-03-16	98505	V2000000017993	$ 3.948.250	ADICION 1		$ 775.830			
TOTAL EJECUTADO				$ 12.523.250						$ -

2021-02-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 21 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

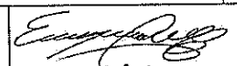
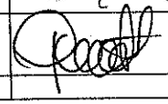
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 3.303.080			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 14.000.000			SALDO POR PAGAR :	$ 12.523.250
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 17.303.080			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Sacop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SI		Recepciones técnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de Insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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, aligual que por las secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	72,38%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8828-2025	CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	17068260-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17068260
	ASESOR COMERCIAL:	CARLOS GARZON		TELÉFONO:	7432597
	DIRECCIÓN:	TRANSV 93-51-98 Parque empresarial puerta del sol Bodega 18 bogota D.C		CELULAR:	3005362345
	E-MAIL:	info@ddb.com.co		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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547865
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-26	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-25	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 46.264.544	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUARENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37815			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-23

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	$ 114.000.000	2026-01-16	158	2026-01-09	9591	2026-01-16	4245010401	2026-02-13
2	$ 51.866.500	2026-03-31	720	2026-03-26	19359	2026-03-31	4245010401	2026-04-07

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	2 Meses y 5 Dias	2026-01-16	2026-01-26	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-07

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACIÓN DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-29	239597	VZ000000017644	$ 9.466.380	CONTRATO INICIAL		$ 36.798.164			
2	2026-01-13	240292	VZ000000017707	$ 7.031.351	CONTRATO INICIAL		$ 29.764.812			
3	2026-01-03	239834	VZ000000017708	$ 3.367.700	CONTRATO INICIAL		$ 26.397.112			
4	2026-01-20	240766	VZ000000017724	$ 14.991.934	CONTRATO INICIAL		$ 125.405.378			

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
5	2026-02-05	242199	VZ000000017880	$ 6.378.029	CONTRATO INICIAL	$ 119.027.149			
6	2026-02-05	242176	VZ000000017881	$ 11.647.755	CONTRATO INICIAL - ADICION 1	$ 107.379.394			
7	2026-02-05	242200	VZ000000017882	$ 202.970	ADICION 1	$ 107.176.424			
8	2026-02-03	241918	VZ000000017883	$ 21.301	ADICION 1	$ 107.155.123			
9	2026-02-02	241881	VZ000000017884	$ 20.599	ADICION 1	$ 107.134.525			
10	2026-02-13	243125	VZ000000017885	$ 7.562.408	ADICION 1	$ 103.572.117			
11	2026-02-17	243528	VZ000000017886	$ 1.730.831	ADICION 1	$ 101.841.286			
12	2026-02-17	243529	VZ000000017887	$ 13.283.605	ADICION 1	$ 88.557.681			
13	2026-02-19	243898	VZ000000017888	$ 6.126.580	ADICION 1	$ 82.431.102			
14	2026-03-10	245588	VZ000000017975	$ 22.313.583	ADICION 1	$ 60.117.519			
15	2026-03-12	245856	VZ000000017976	$ 884.763	ADICION 1	$ 59.232.756			
16	2026-03-04	245023	VZ000000018021	$ 125.828	ADICION 1	$ 59.106.928			
17	2026-03-04	FE245024	VZ000000018022	$ 410.060	ADICION 1	$ 58.696.868			
18	2026-03-13	246087	VZ000000018023	$ 370.460	ADICION 1	$ 58.326.408			
19	2026-03-13	246086	VZ000000018024	$ 370.460	ADICION 1	$ 57.955.948			
20	2026-03-09	245489	VZ000000018037	$ 465.400	ADICION 1	$ 57.490.548			
21	2026-03-04	245025	VZ000000018038	$ 530.680	ADICION 1	$ 56.959.868			
22	2026-03-12	245855	VZ000000018039	$ 12.613.597	ADICION 1	$ 44.346.272			
23	2026-03-10	245585	VZ000000018089	$ 3.279.759	ADICION 1	$ 41.066.513			
24	2026-03-06	245260	VZ000000018090	$ 2.425.773	ADICION 1	$ 38.640.739			
25	2026-03-06	245259	VZ000000018091	$ 2.990.914	ADICION 1	$ 35.649.826			
26	2026-03-16	246215	VZ000000018092	$ 1.519.196	ADICION 1	$ 34.130.630			
27	2026-03-16	246216	VZ000000018093	$ 1.898.583	ADICION 1	$ 32.232.047			
28	2026-03-19	246634	VZ000000018094	$ 5.694.472	ADICION 1	$ 26.537.575			
29	2026-04-06	247749	VZ000000018098	$ 5.467.420	ADICION 1	$ 72.996.655			
30	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008100	$ 72.890.613	ADICION 1 - ADICION 2	$ 106.042			
	TOTAL EJECUTADO			$		212.025.002			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 46.264.544			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 165.866.500			SALDO POR PAGAR :	$ 212.025.002
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 212.131.044			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 establecida por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las características técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirurgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,95%

8. 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	CO. 8828-2025			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8827-2025	CONTRATISTA:	QUIRUMEDICAS LTDA	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	860047163-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Número y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JOSE NOEL GARCIA LONDOÑO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	2647025
	ASESOR COMERCIAL:	MALKA RAMIRES		TELÉFONO:	6488888 - 6488860
	DIRECCIÓN:	CRA 49A # 128A - 32		CELULAR:	3102238540
	E-MAIL:	ventas@quirumedicas.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 48.408.986	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37431			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 121.022.464	2026-01-16	233 - 234 - 235	2026-01-15	9578 - 9579 - 9580	2026-01-16	4245010401 - 4245010305	2026-02-12
2	$ 58.056.182	2026-03-28	606 - 607 - 608	2026-03-25	19252 - 19253 - 19254	2026-03-28	4245010401 - 4245010305	2026-04-09

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	2 Meses y 8 Dias	2026-01-15	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-28	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	Si	PRIMERA. – INCLUIR. En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos y de los provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) cuyo objeto consiste en:"Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar" y el convenio PSPIC 8385626-2025 - "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental" SEGUNDA. – MODIFICAR. La cláusula SEXTA del contrato inicial, en el sentido de incorporar el código presupuestal 4245010305 nbre 'ADQUISICIONES BIENES PIC.	2026-01-16	2026-02-12

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-24	83124	VE000000017643	$ 44.427.000	CONTRATO INICIAL		$ 3.981.986			
2	2026-01-13	83240	VE000000017716	$ 312.000	CONTRATO INICIAL		$ 3.669.986			
3	2026-01-21	83359	VE000000017781	$ 91.540.000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 93.157.450			
4	2026-02-02	83553	VE000000017805	$ 465.000	ADICION 1		$ 92.687.450			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
5	2026-02-11	83766	V2000000017896	$ 16.762.000	ADICION 1	$ 75.925.450			
6	2026-02-16	83828	V2000000017891	$ 1.572.000	ADICION 1	$ 74.353.450			
7	2026-02-19	83924	V2000000017892	$ 828.000	ADICION 1	$ 73.525.450			
8	2026-03-02	84084	V2000000018059	$ 37.763.800	ADICION 1	$ 35.761.650			
9	2026-03-02	84090	V2000000018060	$ 7.475.000	ADICION 1	$ 28.286.650			
10	2026-03-06	84214	V2000000018061	$ 12.016.200	ADICION 1	$ 74.326.632			
11	2026-04-10	OP-1004	V2000000008062	$ 74.000.000	ADICION 1 - ADICION 2	$ 326.632			
	TOTAL EJECUTADO			$		227.161.000			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 48.408.986			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 179.078.646			SALDO POR PAGAR :	$ 227.161.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 227.487.632			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 o 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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, segun la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;segundad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los insumos en el lugar que solicite el supervisor del contrato.	Si		Facturas emaidas 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,86%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 21 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8826-2025	CONTRATISTA:	PROASEPSIS S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	860534045-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA ELENA SANCHEZ CHAVES		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	41327633
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	SIN DATO
	DIRECCIÓN:	CALLE 63 -No 74 B -42 BODEGA 07		CELULAR:	4166607-4166618
	E-MAIL:	proasepsis@proasepsis.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVICION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52853523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1.775.162	VALOR INICIAL EN LETRAS:	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	22/10 '25
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37629			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-20

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	$ 6.000.000	2026-01-20	159	2026-01-09	14519	2026-01-20	4245010401	2026-02-12
2	$ 2.500.000	2026-03-31	719	2026-03-26	19417	2026-03-31	4245010401	2026-04-15

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	2 Meses y 9 Días	2026-01-20	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-15

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-16	52692	VZ00C000017722	$ 526.206	CONTRATO INICIAL		$ 1.248.962			
2	2026-01-16	52693	VZ00000017723	$ 993.888	CONTRATO INICIAL		$ 255.074			
3	2026-01-30	52647	VZ00000001A062	$ 2.757.630	CONTRATO INICIAL + ADICION 1		$ 3.497.444			
4	2026-03-20	52579	VZ00000007218	$ 1.585.349	ADICION 1		$ 4.011.095			
TOTAL EJECUTADO				$			6.263.066			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1.775.162			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 8.500.000			SALDO POR PAGAR :	$ 6.263.066
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 10.275.162			SALDO A REINTEGRAR	$ -

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 21 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	60,95%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8825-2025	CONTRATISTA:	POLIFARMA S.A.	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	800151064-0
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ALVARO DE JESUS GALVIS BARRIOS		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	9080277
	ASESOR COMERCIAL:	TOMAS PRECIADO		TELÉFONO:	3112668 - 6068375
	DIRECCIÓN:	CALLE 71 No 29A-23		CELULAR:	3243654720
	E-MAIL:	polifarma_sa@yahoo.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-46		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 265.130.714	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES CIENTO TREINTA MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37735		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-12-22

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 932.006.891	2026-01-16	135 - 136 - 137	2026-01-09	9586 - 9587 - 9588	2026-01-16	4245010401 - 4245010305	2026-02-12
2	$ 306.669.134	2026-03-30	603 - 604 - 605	2026-03-25	19285 - 19286 - 19287	2026-03-30	4245010401 - 4245010305	2026-04-09

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	2 Meses y 9 Días	2025-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	SI	CLAUSULAS: PRIMERA. - INCLUIR. En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos y de los provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) Y Convenio No. 8385626-2025 (PIC), para asegurar la correcta imputación presupuestal y la trazabilidad de los recursos.	2026-01-16	2026-02-12

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-25	18425	V2000000017649	$ 1.183.428	CONTRATO INICIAL		$ 263.947.286			
2	2025-12-25	18423	V2000000017650	$ 15.319.000	CONTRATO INICIAL		$ 248.628.286			
3	2025-12-25	18422	V2000000017651	$ 3.063.800	CONTRATO INICIAL		$ 245.564.486			
4	2025-12-25	18421	V2000000017652	$ 15.319.000	CONTRATO INICIAL		$ 230.245.486			
5	2025-12-25	18420	V2000000017653	$ 19.118.600	CONTRATO INICIAL		$ 211.126.886			
6	2025-12-25	18419	V2000000017654	$ 16.648.860	CONTRATO INICIAL		$ 194.478.026			
7	2025-12-29	18436	V2000000017655	$ 37.097.500	CONTRATO INICIAL		$ 157.380.526			
8	2025-12-26	18430	V2000000017656	$ 6.547.600	CONTRATO INICIAL		$ 150.832.926			
9	2025-12-30	18469	V2000000017659	$ 34.437.600	CONTRATO INICIAL		$ 116.395.326			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :			
10	2025-12-25	18424	VZ000000017665	$ 50.638.749	CONTRATO INICIAL		$ 65.696.577			
11	2026-01-16	18517	VZ000000017711	$ 34.377.300	CONTRATO INICIAL		$ 963.326.168			
12	2026-01-16	18516	VZ000000017712	$ 4.125.000	CONTRATO INICIAL		$ 959.201.168			
13	2026-01-23	18608	VZ000000017747	$ 264.180	CONTRATO INICIAL		$ 958.936.988			
14	2026-01-23	18596	VZ000000017767	$ 2.412.500	CONTRATO INICIAL		$ 956.524.488			
15	2026-01-23	18597	VZ000000017768	$ 3.015.000	CONTRATO INICIAL		$ 953.509.488			
16	2026-01-23	18605	VZ000000017769	$ 35.111.802	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 918.397.686			
17	2026-01-23	18595	VZ000000017770	$ 55.456.000	ADICION 1		$ 862.941.686			
18	2026-01-23	18594	VZ000000017771	$ 42.710.340	ADICION 1		$ 820.231.346			
19	2026-01-29	18655	VZ000000017772	$ 3.217.980	ADICION 1		$ 817.013.366			
20	2026-01-29	18661	VZ000000017773	$ 36.324.967	ADICION 1		$ 780.688.399			
21	2026-01-26	18634	VZ000000017774	$ 5.637.575	ADICION 1		$ 775.050.824			
22	2026-02-02	18680	VZ000000017798	$ 5.570.460	ADICION 1		$ 767.281.484			
23	2026-02-11	18739	VZ000000017834	$ 7.769.340	ADICION 1		$ 761.711.024			
24	2026-02-11	18740	VZ000000017835	$ 20.236.500	ADICION 1		$ 741.474.524			
25	2026-02-11	18738	VZ000000017836	$ 3.827.040	ADICION 1		$ 737.647.484			
26	2026-02-06	18713	VZ000000017837	$ 101.301.900	ADICION 1		$ 636.345.584			
27	2026-02-05	18705	VZ000000017838	$ 10.061.040	ADICION 1		$ 626.284.544			
28	2026-02-10	18726	VZ000000017839	$ 9.579.500	ADICION 1		$ 616.705.044			
29	2026-02-13	18752	VZ000000017840	$ 22.430.890	ADICION 1		$ 594.274.354			
30	2026-02-18	18811	VZ000000017841	$ 24.510.400	ADICION 1		$ 569.763.954			
31	2026-02-18	18807	VZ000000017842	$ 13.636.517	ADICION 1		$ 556.127.437			
32	2026-02-18	18812	VZ000000017843	$ 2.119.320	ADICION 1		$ 554.008.117			
33	2026-02-19	18831	VZ000000017844	$ 8.372.510	ADICION 1		$ 545.635.607			
34	2026-02-23	18897	VZ000000017845	$ 17.710.900	ADICION 1		$ 527.924.707			
35	2026-03-06	19012	VZ000000017963	$ 475.200	ADICION 1		$ 527.449.507			
36	2026-03-05	18993	VZ000000017964	$ 619.389	ADICION 1		$ 526.830.118			
37	2026-03-05	18992	VZ000000017965	$ 1.072.904	ADICION 1		$ 525.757.214			
38	2026-03-02	18970	VZ000000017966	$ 960.000	ADICION 1		$ 524.797.214			
39	2026-03-11	19040	VZ000000017967	$ 17.601.516	ADICION 1		$ 507.195.698			
40	2026-03-05	18997	VZ000000017868	$ 62.115.914	ADICION 1		$ 445.079.785			
41	2026-03-12	19052	VZ000000017969	$ 12.850.000	ADICION 1		$ 432.229.785			
42	2026-03-05	18994	VZ000000017994	$ 191.352	ADICION 1		$ 432.038.433			
43	2026-03-05	18995	VZ000000017995	$ 494.207	ADICION 1		$ 431.544.226			
44	2026-03-17	19084	VZ000000017998	$ 33.955.950	ADICION 1		$ 397.588.276			
45	2026-03-18	19095	VZ000000017999	$ 107.233.000	ADICION 1		$ 290.355.276			
46	2026-03-18	19094	VZ000000018000	$ 8.402.400	ADICION 1		$ 281.952.876			
47	2026-03-20	19112	VZ000000018015	$ 6.919.200	ADICION 1		$ 275.033.676			
48	2026-03-25	19229	VZ000000018028	$ 3.063.000	ADICION 1		$ 271.970.676			
49	2026-03-25	19231	VZ000000018029	$ 1.084.800	ADICION 1		$ 270.885.876			
50	2026-03-26	19241	VZ000000018087	$ 3.908.025	ADICION 1		$ 266.977.851			
51	2026-03-26	R-001-20896	VZ000000007337	$ 31.527.600	ADICION 1		$ 542.319.385			
52	2026-03-30	001-20926	VZ000000007359	$ 1.063.860	ADICION 1		$ 541.055.525			
53	2026-04-10	OP-1004	VZ000000007360	$ 513.000.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 28.055.525			
	TOTAL EJECUTADO			$		1.475.751.214				$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 265.130.714			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 1.238.676.025			SALDO POR PAGAR :	$ 1.475.751.214
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 1.503.806.739			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
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 final.			Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.			Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato			Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,13%

8. 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	010 8825-2025			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8824-2025	CONTRATISTA:	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830025149-6
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y Vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	PEDRO MIGUEL HUERTAS GOMEZ	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79945757
	ASESOR COMERCIAL:	MARISOL QUINTERO	TELÉFONO:	SIN DATO
	DIRECCIÓN:	CALLE 116 #7-15 PISO 10 OFICINA 1001	CELULAR:	6683777
	E-MAIL:	rs.cuentasgobiernocolombia1@medtronic.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547666
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52053523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 10.463.670	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37439		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19	

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	$ 25.927.340	2026-01-16	150	2026-01-09	9595	2026-01-16	4245010401	2026-02-13
2	$ 10.463.670	2026-03-31	718	2026-03-25	19350	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	2 Meses y 8 Dias	2026-01-16	2026-01-26	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-29	4128875243	VZ000000017648	$ 345.100	CONTRATO INICIAL		$ 10.118.570			
2	2026-01-19	4128879307	VZ000000017721	$ 2.088.450	CONTRATO INICIAL		$ 33.957.460			
3	2026-01-23	4128882296	VZ000000017784	$ 4.343.500	CONTRATO INICIAL		$ 29.613.960			
4	2026-02-11	4128886705	VZ000000017810	$ 1.130.500	CONTRATO INICIAL		$ 28.483.460			
5	2026-02-25	4128891083	VZ000000017910	$ 172.550	CONTRATO INICIAL		$ 28.310.910			
6	2026-03-02	4128892200	VZ000000018056	$ 2.544.220	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 25.766.690			
7	2026-03-12	4128895541	VZ000000018057	$ 345.100	ADICION 1		$ 25.421.590			
8	2026-03-24	4128898322	VZ000000018058	$ 314.390	ADICION 1		$ 35.571.100			
9	2026-04-10	OP-1064	VZ000000008059	$ 35.500.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 71.100			
TOTAL EJECUTADO				$			46.783.580			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

2025-03-25

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 10.463.670			VALOR PAGADO:	$ -	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 36.391.010			SALDO POR PAGAR :	$ 46.783.580	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 46.854.680			SALDO A REINTEGRAR	$ -	

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 entregn 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 caracteristicas técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 avaluado y aprobado por el supervisor del contrato.	Si		Nota credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad. el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,85%

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL:	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8823-2025	CONTRATISTA:	COMPANY MEDIQBOY QC S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901035884-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JULIO CESAR MONTAÑEZ PRIETO		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	7162830
	ASESOR COMERCIAL:	N/A		TELÉFONO:	7453535
	DIRECCIÓN:	CALLE 58 #2-80		CELULAR:	3165271795
	E-MAIL:	oc.ventas@mediqboy.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 12.205.461	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37734			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-22

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 30.513.653	2025-01-20	138-139	2026-01-09	14521 - 14522	2026-01-20	4245010401	2026-02-12
2	$ 12.297.010	2026-03-30	609 - 610 - 611	2026-01-09	19289 - 19290 - 19291	2026-03-30	4245010401 - 4245010305	2026-04-09

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	2 Meses y 9 Dias	2025-01-20	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	Si	INCLUIR: En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) cuyo objeto consiste en: "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar".	2025-01-20	2026-02-12

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-08	57833	VE000000017691	$ 2.602.842	CONTRATO INICIAL		$ 21.718.080			
2	2026-01-26	58169	VE000000017761	$ 748.127	CONTRATO INICIAL		$ 39.286.145			
3	2026-01-26	58173	VE000000017762	$ 231.762	CONTRATO INICIAL		$ 35.054.383			
4	2026-02-12	58556	VE000000017852	$ 243.960	CONTRATO INICIAL		$ 38.810.423			
5	2026-02-12	58621	VE000000017853	$ 7.757.141	CONTRATO INICIAL		$ 31.053.282			
6	2026-03-05	59027	VE000000017918	$ 9.647.977	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 21.405.305			
7	2026-03-03	59024	VE000000017919	$ 602.073	ADICION 1		$ 20.803.232			
8	2026-03-10	59211	VE000000017987	$ 10.069.829	ADICION 1		$ 10.733.403			

2026-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
9	2026-02-24	59554	VZ000000018050	$ 558.327	ADICION 1	$ 10.135.076			
10	2026-03-24	59553	VZ000000018051	$ 2.489.144	ADICION 1	$ 7.645.932			
11	2026-03-24	59551	VZ000000018052	$ 571.650	ADICION 1	$ 19.371.292			
12	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008053	$ 19.020.000	ADICION 1 - ADICION 2	$ 351.292			
	TOTAL EJECUTADO			$ 54.664.832				$ -	

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 12.205.461			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 42.810.663			SALDO POR PAGAR :	$ 54.664.832
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 55.016.124			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 medicos 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 caracteristicas tecnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete,
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SÍ		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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.	SÍ		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,36%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 18 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8822-2025	CONTRATISTA:	MEDICOX LTDA.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830142523-0
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NELLY MORALES GONZALES	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	51829794
	ASESOR COMERCIAL:	BIBIANA VARGAS	TELÉFONO:	3125495
	DIRECCIÓN:	CALLE 66 No. 19- 36 of. 301	CELULAR:	3183300535
	E-MAIL:	administrativo@medicox.com.co	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52853523
	~~CARGO/PERFIL~~	~~APOYO TECNICO A LA SUPERVISION~~	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3005503051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 146,065,889	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37733		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-12-22

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	$ 321,872,231	2026-01-16	146	2026-01-09	9596	2026-01-16	4245010401	2026-02-12
2	$ 152,290,110	2026-03-31	625	2026-03-25	19403	2026-03-31	4245010401	2026-04-09

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-09

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	Si	MODIFICAR La cláusula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIO, en el sentido de incluir los ítems a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento:	2026-03-31	2026-04-09

5. EJECUCION 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	VALOR FACTURA 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	2026-01-08	104204	V2000000017696	$ 70.517.345	CONTRATO INICIAL		$ 75.548.444			
2	2026-01-13	104340	V2000000017700	$ 50.158.142	CONTRATO INICIAL		$ 25.390.302			
3	2026-01-13	104343	V2000000017702	$ 4.365.614	CONTRATO INICIAL		$ 21.024.688			
4	2026-01-16	104599	V2000000017716	$ 20.848.320	CONTRATO INICIAL		$ 322.048.579			
5	2026-01-19	104675	V2000000017718	$ 20.271.746	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 301.776.832			
6	2026-01-21	104821	V2000000017731	$ 34.333.220	ADICION 1		$ 267.443.612			
7	2026-01-21	104856	V2000000017732	$ 24.581.895	ADICION 1		$ 262.861.717			
8	2026-01-22	104921	V2000000017753	$ 66.640	ADICION 1		$ 262.795.077			
9	2026-02-23	106860	V2000000017857	$ 8.089.409	ADICION 1		$ 254.705.668			
10	2026-02-02	105584	V2000000017858	$ 23.580.667	ADICION 1		$ 231.125.000			
11	2026-02-02	105586	V2000000017869	$ 3.364.433	ADICION 1		$ 227.760.561			
12	2026-02-09	105931	V2000000017870	$ 14.231.697	ADICION 1		$ 213.648.864			
13	2026-02-24	106391	V2000000017875	$ 683.453	ADICION 1		$ 212.965.411			
14	2026-02-24	106397	V2000000017872	$ 7.910.723	ADICION 1		$ 212.042.688			
15	2026-02-20	106733	V2000000017873	$ 39.047.262	ADICION 1		$ 169.067.427			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :			
16	2026-03-10	107847	VZ000000017940	$ 9.069.067	ADICION 1		$ 159.938.359			
17	2026-03-09	107766	VZ000000018009	$ 925.690	ADICION 1		$ 159.012.759			
18	2026-03-11	107908	VZ000000018010	$ 41.456.539	ADICION 1		$ 117.556.221			
19	2026-03-17	108524	VZ000000018011	$ 19.247.406	ADICION 1		$ 98.308.815			
20	2026-03-25	108835	VZ000000018082	$ 1.702.500	ADICION 1		$ 96.606.315			
21	2026-03-03	107357	VZ000000018083	$ 22.742.772	ADICION 1		$ 73.863.542			
22	2026-03-25	108836	VZ000000018084	$ 95.850	ADICION 1		$ 73.767.692			
23	2026-03-27	109002	VZ000000018085	$ 15.912.862	ADICION 1		$ 57.854.830			
24	2026-03-24	108742	VZ000000018086	$ 7.201.642	ADICION 1		$ 50.653.188			
25	2026-04-01	109228	VZ000000018098	$ 31.381.074	ADICION 1		$ 171.568.224			
26	2026-04-06	107675	VZ000000007333	$ 32.898.725	ADICION 1 - ADICION 2		$ 138.669.499			
27	2026-04-10	OP-1004	VZ000000007334	$ 119.000.000	ADICION 2		$ 19.669.499			
	TOTAL EJECUTADO			$			600.564.735			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 146,065,889		VALOR PAGADO:	$	-
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 474.168.341		SALDO POR PAGAR :	$	600.564.735
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 620.234.230		SALDO A REINTEGRAR	$	-

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 Almacen General en un tiempo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, con factura orginal 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 caracteristicas técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas, en un tiempo no mayor a veintiocuatro (24) horas siguientes a la notificación del hecho, así como también garantizar el cambio del insumo que llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una anteación mínima de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de anteación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	96,83%

OBSERVACIONES:

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL		FIRMA		FECHA:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8820-2025	CONTRATISTA:	LM INSTRUMENTS S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	800077635-1
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MÉDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	DIANA CRISTINA GARCIA NAVARRETE		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	41759296
	ASESOR COMERCIAL:	deyd ibañez		TELÉFONO:	427 20 00
	DIRECCIÓN:	CL 68D 25B 86 OF 518		CELULAR:	3214404061
	E-MAIL:	asistacion2@lminstruments.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52853923
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3005593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 74,430,159	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SETENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37814		FECHA DE REGISTRO PRESUFUESTAL:	2025-12-23	

2. INFORMACION 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	$ 186,075,393	2026-01-20	147	2026-01-09	14516	2026-01-20	4245010401	2026-02-13
2	$ 74,563,119	2026-03-31	621	2026-03-25	19376	2026-03-31	4245010401	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Días	2026-01-20	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	SI	TERCERA. - MODIFICAR La cláusula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO, en el sentido de incluir los ítems a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considemtiva del presente documento: CUARTA. - AMPLIACIÓN DE PÓLIZA: Para los efectos de la presente Adición y Prórroga el contratista deberá aumentar el valor asegurado de las garantías constituidas en el contrato, teniendo en cuenta el presente documento. QUINTA. – VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente Adición y Prórroga permanecen vigentes. SEXTA: La presente Adición y Prórroga se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes.	2026-03-31	2026-04-10

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-07	451254	V2000000017686	$ 16.684.034	CONTRATO INICIAL		$ 57.746.125			
2	2026-01-21	451614	V2000000017730	$ 72.272.480	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 121.549.043			
3	2026-01-26	451780	V2000000017750	$ 57.680.318	ADICION 1		$ 111.868.725			
4	2026-01-22	451636	V2000000017751	$ 1.660.050	ADICION 1		$ 112.208.675			
5	2026-01-30	451896	V2000000017768	$ 408.170	ADICION 1		$ 111.800.505			
6	2026-02-06	452098	V2000000017801	$ 1.999.200	ADICION 1		$ 109.801.305			
7	2026-02-09	452193	V2000000017807	$ 2.326.450	ADICION 1		$ 107.474.855			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026		INFORME PARCIAL:	X				INFORME FINAL :		
8	2026-02-10	452255	VZ000000017858	$ 2.872.000	ADICION 1		$ 104.602.855			
9	2026-02-12	452309	VZ000000017809	$ 24.617.114	ADICION 1		$ 79.985.741			
10	2026-02-16	452422	VZ000000017896	$ 408.170	ADICION 1		$ 79.577.571			
11	2026-02-17	452457	VZ000000017897	$ 940.100	ADICION 1		$ 78.637.471			
12	2026-03-02	452958	VZ000000018077	$ 59.236.590	ADICION 1		$ 93.964.000			
13	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008078	$ 86.000.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 7.964.000			
	TOTAL EJECUTADO			$			327.104.676			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 74.430.159			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 260.638.517			SALDO POR PAGAR :	$ 327.104.676
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 335.068.676			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas qua se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	97,62%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8819-2025	CONTRATISTA:	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	900240177-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ESCORCIA DE LA ROSA ROSARIO ISABEL		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	32748089
	ASESOR COMERCIAL:	MONICA LILIANA SALINAS		TELÉFONO:	3568417
	DIRECCIÓN:	CALLE 84 No,50-10 BARRANQUILLA		CELULAR:	3197142461
	E-MAIL:	LICITACIONES@LIFESUMIMED.COM		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	compras.medicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 206.370.502	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DOSCIENTOS SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS DOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37429			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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	$ 515.926.255	2026-01-16	140 - 141 - 142	2026-01-09	9592 - 9593 - 9594	2026-01-16	4245010401 - 4245010305	2026-02-12
2	$ 228.091.556	2026-03-30	674 - 675 - 676	2026-03-26	19303 - 19304 - 19305	2026-04-30	4245010401 - 4245010305	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	Si	INCLUIR: En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) cuyo objeto consiste en: "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar" y No. 8385626-2025 (PIC).	2026-01-16	2026-02-12

5. EJECUCION 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	VALOR FACTURA 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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:		X			INFORME FINAL :		
1	2025-12-26	89551	VZ000000017641	$ 98.905.996	CONTRATO INICIAL		$ 107.164.506	0000000030680357	2026-04-10	$ 98.905.996
2	2026-01-05	89758	VZ000000017684	$ 10.427.926	CONTRATO INICIAL		$ 69.036.580			
3	2026-01-09	89952	VZ000000017698	$ 3.672.638	CONTRATO INICIAL		$ 65.363.943			
4	2026-01-14	90022	VZ000000017699	$ 31.454.564	CONTRATO INICIAL		$ 33.909.379			
5	2026-01-13	89995	VZ000000017703	$ 2.846.528	CONTRATO INICIAL		$ 31.062.851			
6	2026-01-09	89954	VZ000000017704	$ 16.262.960	CONTRATO INICIAL		$ 14.799.891			
7	2026-01-26	90415	VZ000000017754	$ 70.596.903	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 460.179.241			
8	2026-01-26	90426	VZ000000017755	$ 5.127.827	ADICION 1		$ 455.001.414			
9	2026-01-26	90437	VZ000000017756	$ 9.488.840	ADICION 1		$ 445.512.574			
10	2026-01-26	90427	VZ000000017757	$ 138.079	ADICION 1		$ 445.374.505			
11	2026-02-20	91295	VZ000000017821	$ 41.125.550	ADICION 1		$ 404.248.955			
12	2026-02-19	91230	VZ000000017902	$ 5.712.000	ADICION 1		$ 398.536.955			
13	2026-02-24	91417	VZ000000017903	$ 15.957.900	ADICION 1		$ 382.579.055			
14	2026-02-18	91211	VZ000000017914	$ 3.944.850	ADICION 1		$ 378.634.205			
15	2026-03-02	91629	VZ000000017933	$ 116.667	ADICION 1		$ 378.517.538			
16	2026-03-04	91733	VZ000000017934	$ 51.450.478	ADICION 1		$ 327.067.060			
17	2026-03-03	91717	VZ000000017935	$ 6.300.198	ADICION 1		$ 320.766.862			
18	2026-03-04	91780	VZ000000017936	$ 228.480	ADICION 1		$ 320.538.472			
19	2026-03-04	91750	VZ000000017937	$ 20.544.160	ADICION 1		$ 299.994.312			
20	2026-03-05	91807	VZ000000017938	$ 233.240	ADICION 1		$ 299.761.072			
21	2026-03-04	91738	VZ000000017939	$ 26.177.182	ADICION 1		$ 273.583.890			
22	2026-03-04	91749	VZ000000017941	$ 33.320.000	ADICION 1		$ 240.263.890			
23	2026-03-05	91781	VZ000000017942	$ 18.058.000	ADICION 1		$ 222.205.890			
24	2026-03-09	91939	VZ000000017943	$ 11.566.770	ADICION 1		$ 210.639.110			
25	2026-03-06	91864	VZ000000017944	$ 14.800.000	ADICION 1		$ 195.839.120			
26	2026-03-10	92017	VZ000000018067	$ 1.049.580	ADICION 1		$ 194.789.540			
27	2026-03-11	92064	VZ000000018068	$ 2.099.160	ADICION 1		$ 192.690.380			
28	2026-03-11	92031	VZ000000018069	$ 116.620	ADICION 1		$ 192.573.760			
29	2026-03-10	91930	VZ000000018070	$ 466.668	ADICION 1		$ 192.107.092			
30	2026-03-17	92260	VZ000000018071	$ 33.320.000	ADICION 1		$ 158.787.092			
31	2026-03-17	92261	VZ000000018072	$ 1.190.000	ADICION 1		$ 157.597.092			
32	2026-03-18	92354	VZ000000018073	$ 946.761	ADICION 1		$ 156.650.338			
33	2026-03-19	92371	VZ000000018074	$ 5.521.600	ADICION 1		$ 151.128.728			
34	2026-03-19	92372	VZ000000018075	$ 1.104.320	ADICION 1		$ 150.024.408			
35	2026-03-24	R-99815	VZ000000007326	$ 1.314.950	ADICION 1		$ 148.709.458			
36	2026-03-27	R-99952	VZ000000007354	$ 27.209.350	ADICION 1		$ 121.500.108			
37	2026-03-30	100084	VZ000000007357	$ 233.240	ADICION 1		$ 121.266.868			
38	2026-03-26	99933	VZ000000007358	$ 3.609.000	ADICION 1		$ 345.749.424			
39	2026-03-31	100124	VZ000000007359	$ 2.629.900	ADICION 1		$ 343.119.524			
40	2026-04-10	OP-1004	VZ000000007360	$ 333.000.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 10.119.524			
	TOTAL EJECUTADO			$			940.268.789			$ 98,905,996

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

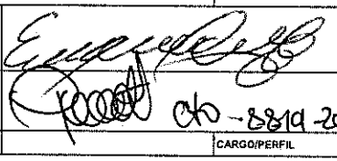
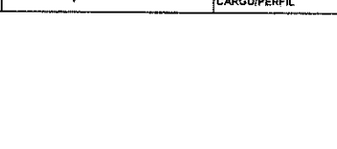
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 206.370.502			VALOR PAGADO:	$ 98,905,996
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 744.017.811			SALDO POR PAGAR :	$ 841,362,793
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 950,388,313			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
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 médico 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 final.			Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.			Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato			Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten bajo rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asume los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,94%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8818-2025	CONTRATISTA:	LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830061856-1
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACIÓN, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52155749
	ASESOR COMERCIAL:	NATALIA GARCIA		TELÉFONO:	2248930
	DIRECCIÓN:	CRA 72 A No 70-17		CELULAR:	2516284-2248930
	E-MAIL:	ventas@labgothaplast.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	compraselectroquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006693051
FECHA ACTA DE INICIO:	2026-01-05	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-02-04	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 31.562.980	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37428		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-12-19

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	$ 85.680.475	2026-01-15	148	2026-01-09	9026	2026-01-15	4245010401	2026-02-12
2	$ 34.621.769	2026-03-27	612	2026-03-25	19215	2026-03-27	4245010401	2026-04-16

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	1Mes y 23 Dias	2026-01-15	2026-02-05	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-27	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-16

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-06	63867	V2000000017682	$ 4.035.885	CONTRATO INICIAL		$ 27.527.095			
2	2026-01-27	64425	V2000000017781	$ 19.904.570	CONTRATO INICIAL		$ 93.303.000			
3	2026-01-26	64390	V2000000017782	$ 1.339.200	CONTRATO INICIAL		$ 91.963.800			
4	2026-02-23	65230	V2000000017854	$ 19.626.665	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 72.337.135			
5	2026-02-23	65228	V2000000017855	$ 5.409.600	ADICION 1		$ 66.927.535			
6	2026-02-03	64624	V2000000017856	$ 6.036.275	ADICION 1		$ 60.891.260			
7	2026-02-03	64625	V2000000017857	$ 1.918.875	ADICION 1		$ 58.972.385			
8	2026-02-10	64826	V2000000017858	$ 474.810	ADICION 1		$ 58.497.575			
9	2026-02-13	64938	V2000000017859	$ 1.150.000	ADICION 1		$ 57.347.575			
10	2026-02-18	65243	V2000000017860	$ 8.630.000	ADICION 1		$ 48.717.575			
11	2026-03-02	65404	V2000000017957	$ 7.269.600	ADICION 1		$ 41.447.975			
12	2026-03-06	65516	V2000000017958	$ 875.840	ADICION 1		$ 40.572.135			
13	2026-03-02	65368	V2000000017959	$ 17.356.900	ADICION 1		$ 23.215.235			
14	2026-03-02	65361	V2000000017960	$ 821.100	ADICION 1		$ 22.494.135			
15	2026-03-31	65646	V2000000017988	$ 5.706.050	ADICION 1		$ 16.788.085			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
16	2026-03-25	65970	VZ000000018045	$ 309.400	ADICION 1	$ 16.478.685			
17	2026-03-24	65948	VZ000000018046	$ 1.356.600	ADICION 1	$ 15.122.085			
18	2026-03-24	65947	VZ000000018047	$ 452.200	ADICION 1	$ 14.669.885			
19	2026-03-06	R-28493	VZ000000007289	$ 117.810	ADICION 1	$ 49.173.844			
20	2026-04-06	28675	VZ000000007367	$ 3.331.100	ADICION 1	$ 45.842.744			
21	2026-04-10	DP-1001	VZ000000007368	$ 45.000.000	ADICION 1 - ADICION 2	$ 842.744			
	TOTAL EJECUTADO			$	151.022.480				$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 31.562.980			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 120.302.244			SALDO POR PAGAR :	$ 151.022.480
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 151.865.224			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informa al Supervisor del contrato.	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínima de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,45%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8817-2025	CONTRATISTA:	JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901550768-2
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	PAULA ANDREA NAVAS PIEDRAHITA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52500032
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	AV CALLE 26 #69-76		CELULAR:	0
	E-MAIL:	jnj.medtech.notificaciones@its.jnj.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-46		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 110.756.104	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO DIEZ MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUATRO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1799			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37813			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-23

2. INFORMACION 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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 275.400.000	2025-01-16	149	2026-01-09	9583	2026-01-16	4245010401	2026-02-12
2	$ 130.000.000	2026-03-30	613	2026-03-25	19284	2026-03-30	4245010401	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Días	2025-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-30	71492	VE000000017666	$ 22.554.626	CONTRATO INICIAL		$ 89.201.478			
2	2026-01-09	71844	VE000000017705	$ 10.226.841	CONTRATO INICIAL		$ 78.974.637			
3	2026-01-09	71845	VE000000017706	$ 9.411.139	CONTRATO INICIAL		$ 69.563.498			
4	2026-01-21	72401	VE000000017783	$ 46.581.539	CONTRATO INICIAL		$ 298.381.959			
5	2026-02-10	73335	VE000000017818	$ 25.486.413	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 272.895.546			
6	2026-02-11	73490	VE000000017876	$ 19.170.604	ADICION 1		$ 253.724.942			
7	2026-03-03	74586	VE000000017983	$ 82.585.501	ADICION 1		$ 171.139.440			
8	2026-03-03	74576	VE000000017984	$ 416.796	ADICION 1		$ 170.742.704			
9	2026-03-05	74813	VE000000017985	$ 489.096	ADICION 1		$ 170.253.608			
10	2026-03-06	74992	VE000000017986	$ 1.892.000	ADICION 1		$ 168.361.609			
11	2026-03-26	76124	VE000000018364	$ 4.680.000	ADICION 1		$ 293.681.009			
12	2026-04-10	OP-1004	VE000000020065	$ 291.000.000	ADICION 1		$ 2.681.009			

2021-03-28

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
TOTAL EJECUTADO		$	513.475.095			$ -

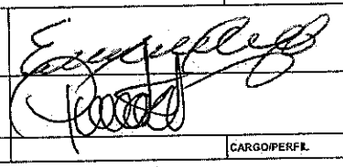
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 110.756.104			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 405,400.000			SALDO POR PAGAR :	$ 513.475.095
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 516,156.104			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 caracteristicas técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas por pagar.
4	Entregar toda la información que le sea solicitado 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 algun 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,48%

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:		INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8816-2025	CONTRATISTA:	HOSPITECNICA S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830131895-6
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	HUGO GERMAN MENDIVELSO OJEDA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	91261993
	ASESOR COMERCIAL:	DEICY IBAÑEZ		TELÉFONO:	5334444
	DIRECCIÓN:	CALLE 65A No 49A-64		CELULAR:	3185864783
	E-MAIL:	comercial@hospitecnica.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 46A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426162
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 37.744.420	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTE 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°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37427		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19	

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	$ 98.400.000	2026-01-19	150	2026-01-09	19937	2026-01-19	4245010401	2026-02-12
2	$ 42.986.083	2026-03-31	680	2026-03-26	19396	2026-03-31	4245010401	2026-04-15

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-19	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-12
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-15

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	Si	MODIFICAR, parcialmente la cláusula segunda del contrato - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, en el sentido de incluir los ítems que se relacionan a continuación, de acuerdo a la parte motiva del presente documento.	2026-03-31	2026-04-15

5. EJECUCION DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-23	56835	V2000000017642	$ 19.997.950	CONTRATO INICIAL		$ 17.746.470			
2	2026-01-14	56853	V2000000017697	$ 12.578.300	CONTRATO INICIAL		$ 5.168.170			
3	2026-01-16	56878	V2000000017709	$ 1.311.380	CONTRATO INICIAL		$ 3.856.790			
4	2026-01-21	56975	V2000000017732	$ 16.486.260	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 85.770.530			
5	2026-02-11	57177	V2000000017898	$ 1.360.400	ADICION 1		$ 84.396.130			
6	2026-02-13	57205	V2000000017899	$ 3.462.900	ADICION 1		$ 80.927.230			
7	2026-02-24	57307	V2000000017900	$ 3.879.800	ADICION 1		$ 77.047.830			
8	2026-03-04	57421	V2000000017949	$ 30.300.300	ADICION 1		$ 46.738.530			
9	2026-03-03	57425	V2000000017950	$ 2.033.100	ADICION 1		$ 44.727.430			
10	2026-03-05	57453	V2000000017952	$ 3.141.600	ADICION 1		$ 41.585.830			
11	2026-03-26	57653	V2000000018031	$ 3.284.400	ADICION 1		$ 38.301.430			

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:				INFORME FINAL :		
12	2026-04-06	57708	VZ000000018097	$ 27.881.700	ADICION 1	$ 53.405.813			
13	2026-03-10	OP-1004	VZ000000005098	$ 51.003.000	ADICION 1 - ADICION 2	$ 405.813			
TOTAL EJECUTADO				$ 178.724.690					$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 37.744.420		VALOR PAGADO:	$ -	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 141.386.083		SALDO POR PAGAR :	$ 178.724.690	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 179.130.503		SALDO A REINTREGRAR	$ -	

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 ejecucion.
7	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacen.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,77%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:		INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8815-2025	CONTRATISTA:	EQUITRONIC S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	811030191-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	SANDRA MARIA NICHOLLS RUIZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	43721403
	ASESOR COMERCIAL:	EDWIN MAURICIO GAMBOA		TELÉFONO:	4441177
	DIRECCIÓN:	Carrera 49 # 61Sur-66		CELULAR:	3154917666
	E-MAIL:	logistica@equitronic.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3005593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 14.044.475	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CATORCE MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37428			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

2. INFORMACION 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	$ 37.456.000	2026-01-16	151	2026-01-09	8576	2026-01-16	4245010401	2026-12-02
2	$ 22.271.010	2026-03-31	623	2026-03-25	19400	2026-03-31	4245010401	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-12-02
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	SI	TERCERA. - MODIFICAR, parcialmente la clausula segunda del contrato - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, en el sentido de incluir el ítem que se relaciona a continuación, de acuerdo a la parte motiva del presente documento. CUARTA. - AMPLIACIÓN DE POLIZA: Para los efectos de la presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio el contratista deberá aumentar el valor asegurado de las garantías constituidas en el contrato, teniendo en cuenta el presente documento. QUINTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio permanecen vigentes. SEXTA: La presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio se considera perfeccionado con la suscripción de la misma por las partes.	2026-03-31	2026-04-10

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	N° ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
1	2026-01-06	56522	VZ0000000017729	$ 7.098.231	$ 6.946.244			
2	2026-01-21	58735	VZ0000000017739	$ 5.570.985	$ 38.831.259			
3	2026-02-20	57135	VZ0000000017822	$ 4.554.725	$ 34.276.534			
4	2026-03-02	57736	VZ0000000017921	$ 9.295.090	$ 47.252.454			
5	2026-04-10	OP-1004	VZ0000000007923	$ 44.500.000	$ 2.752.454			
TOTAL EJECUTADO				$ 71.019.031				$ -

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:		INFORME FINAL :	

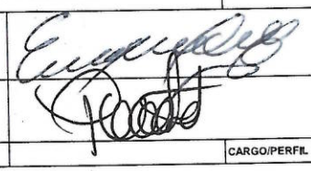
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 14.044.475	VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 59.727.010	SALDO POR PAGAR :	$ 71.019.031
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 73.771.485	SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	96,27%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME	CARGO/PERFIL		FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8814-2025	CONTRATISTA:	CTP MEDICA S. A	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	800121151-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	CAROLINA PERDOMO MEZA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52691210
	ASESOR COMERCIAL:	N/A		TELÉFONO:	8773979
	DIRECCIÓN:	K.M 1,5 VIA SIBERIA COTA PARQUE INDUSTRIAL		CELULAR:	0
	E-MAIL:	servicioalcliente@ctpmedica.com		PÁGINA WEB:	servicioalcliente@ctpmedica.com
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 8,981,600	VALOR INICIAL EN LETRAS:	OCHO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37425			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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	$ 2,000,000	2026-03-31	624	2026-03-25	19377	2026-03-31	4245010401	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Días	2026-01-15	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-02-16	128757	VE0000000017890	$ 2,245,400	CONTRATO INICIAL		$ 8,736,200			
2	2026-04-10	OP-1004	VE0000000007891	$ 7,700,000	CONTRATO INICIAL ADICION 1		$ 1,036,200			
TOTAL EJECUTADO				$ 9,945,400						$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 8,981,600			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 2,000,000			SALDO POR PAGAR :	$ 9,945,400
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 10,981,600			SALDO A REINTREGRAR	$ -

7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.			Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.			Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.			Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.			Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, analisis e informe al Supervisor del contrato			Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	90,56%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8213-2025	CONTRATISTA:	B BRAUN MEDICAL S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	860026442-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	DIANETH ALEXANDRA PARRADO BALLESTEROS		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52353176
	ASESOR COMERCIAL:	SAMUEL SERRANO		TELÉFONO:	34003001-3403003
	DIRECCIÓN:	cll 44 n. 8-08		CELULAR:	3102980796
	E-MAIL:	servicliente.co@bbraun.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	compresmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.404.500	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37424		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19	

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	$ 53.000.000	2026-01-16	152	2026-01-08	9964	2026-01-18	4245010401	2026-02-13
2	$ 21.200.000	2026-03-31	625	2026-03-25	19402	2026-03-31	4245010401	2026-04-10

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-18	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-10

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	SI	La clausula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIO, en el tenido de incluir los items a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento:	2026-03-31	2026-04-10

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-24	58425139	VZ000000017645	$ 16.026.000	CONTRATO INICIAL		$ 378.500			
2	2026-01-28	58426439	VZ000000017759	$ 21.032.500	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 32.346.000			
3	2026-02-11	58427393	VZ000000017812	$ 10.895.000	ADICION 1		$ 21.451.000			
4	2026-03-02	58428542	VZ000000018078	$ 20.610.000	ADICION 1		$ 841.000			
5	2026-04-01	58430897	VZ000000018096	$ 17.919.400	ADICION 1 - ADICION 2		$ 4.121.600			
6	2026-04-10	OP:1061	VZ000000018097	$ 4.000.000	ADICION 2		$ 121.600			
TOTAL EJECUTADO				$			90.482.900			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.404.500			VALOR PAGADO:	$ -

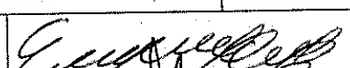
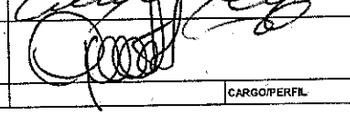
2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 74,200,000			SALDO POR PAGAR :	$	90,482,900
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 90,604,500			SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,87%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12.V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8212-2025	CONTRATISTA:	DIOPLAST SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830040574-8
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	GUSTAVO PINZON DIAZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	19476424
	ASESOR COMERCIAL:	JOSE DANIEL SANCHEZ		TELÉFONO:	438 22 24 EXT 102
	DIRECCIÓN:	CR 92 64C 24		CELULAR:	300 274 074
	E-MAIL:	comercial@bioplastsa.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547865
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52963523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 111.394.543	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO ONCE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37423			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

2. INFORMACION 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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 273.600.000	2026-01-21	143 - 144 - 145	2026-01-09	14540 - 14541 - 14542	2026-01-21	4245010401 - 4245010305	2026-12-13
2	$ 119.493.253	2026-03-31	627 - 628 - 629	2026-03-25	19411 - 19412 - 19413	2026-03-31	4245010401 - 4245010305	PENDIENTE

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	2 Meses y 9 Días	2026-01-21	2026-01-23	31/03/2026	2026-12-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	PENDIENTE

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	Si	INCLUIR. En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) cuyo objeto consiste en: "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar" y No. 8385626-2025 (PIC).	2026-01-21	2026-12-13

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-16	288126	V2000000017737	$ 74.588.991	CONTRATO INICIAL		$ 36.805.552			
2	2026-01-23	288477	V2000000017738	$ 6.240.360	CONTRATO INICIAL		$ 304.165.197			
3	2026-01-22	288476	V2000000017748	$ 5.206.250	CONTRATO INICIAL		$ 298.958.947			
4	2026-01-21	288544	V2000000017784	$ 89.194.590	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 209.764.352			
5	2026-02-13	289680	V2000000017815	$ 14.427.370	ADICION 1		$ 195.336.982			
6	2026-02-05	289093	V2000000017904	$ 56.319.673	ADICION 1		$ 139.017.309			
7	2026-02-18	290089	V2000000017905	$ 4.798.080	ADICION 1		$ 134.219.229			
8	2026-02-23	290400	V2000000017906	$ 1.047.500	ADICION 1		$ 133.171.729			
9	2026-03-16	291606	V2000000017980	$ 2.379.040	ADICION 1		$ 130.772.689			
10	2026-03-16	291691	V2000000017992	$ 1.817.487	ADICION 1		$ 128.955.202			

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
11	2026-03-05	291116	VZ000000018033	$ 70.701.388	ADICION 1	$ 58.251.814			
12	2026-03-17	291988	VZ000000018034	$ 1.104.000	ADICION 1	$ 57.147.814			
13	2026-03-17	291987	VZ000000018039	$ 1.196.000	ADICION 1	$ 55.951.814			
14	2026-03-17	291995	VZ000000007285	$ 7.352.564	ADICION 1	$ 168.092.503			
15	2026-03-26	292533	VZ000000007342	$ 43.358.858	ADICION 1	$ 124.733.645			
16	2026-03-24	NOTACREDITO 4005	VZ000000007279	$ 340.816	ADICION 1	$ 124.392.829			
17	2026-02-25	NOTACREDITO 43965	VZ000000007128	$ 82.200	ADICION 1	$ 124.310.629			
18	2026-04-06	292903	VZ000000007363	$ 11.836.335	ADICION 1 - ADICION 2	$ 112.474.294			
19	2026-03-10	OP-1004	VZ000000007364	$ 93.000.000	ADICION 2	$ 19.474.294			
	TOTAL EJECUTADO			$		485.013.502			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 111.394.543			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 393.093.253			SALDO POR PAGAR :	$ 485.013.502
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 504.487.796	$ -		SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis o informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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 tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	96,14%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8211-2025	CONTRATISTA:	ARPA MEDICAL SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900879954-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	Andres Arango Jaramillo		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79779206
	ASESOR COMERCIAL:	Sandra Pardo		TELÉFONO:	5254737
	DIRECCIÓN:	CALLE 96 # 10-51 OF 402		CELULAR:	3124472855
	E-MAIL:	sandrapardo@arpamedical.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 4,724,140	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO CUARENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37422			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 11,810,350	2026-01-16	153	2026-01-09	9585	2026-01-16	4245010401	2026-02-13
2	$ 4,724,140	2026-03-31	626	2026-03-25	19410	2026-03-31	4245010401	PENDIENTE

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-13
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	01/04/2026	PENDIENTE

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	Si	TERCERA. - MODIFICAR La cláusula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIO, en el sentido de incluir los ítems a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento: CUARTA - AMPLIACIÓN DE POLIZA: Para los efectos de la presente Adición y Prórroga el contratista deberá aumentar el valor asegurado de las garantías constituidas en el contrato, teniendo en cuenta el presente documento. QUINTA. – VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES. Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente Adición y Prórroga permanecen vigentes. SEXTA: La presente Adición y Prórroga se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes	2026-03-31	PENDIENTE

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-08	10441	VE000000017690	$ 2.976.000	CONTRATO INICIAL		$ 1.748.140			
2	2026-01-21	10473	VE000000017749	$ 3.969.600	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 9.648.890			
3	2026-02-13	10547	VE000000017819	$ 3.032.400	ADICION 1		$ 6.616.490			
4	2026-03-03	10602	VE000000018065	$ 1.274.400	ADICION 1		$ 5.342.090			
5	2026-03-26	12670	VE000000018068	$ 2.637.600	ADICION 1		$ 2.425.630			
6	2026-04-10	CP-1004	VE000000004067	$ 7.100.000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 328.530			
	TOTAL EJECUTADO			$ 20,930,000						$ -

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 4.724.140			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 16.534.490			SALDO POR PAGAR :	$ 20.930.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 21.258.630			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 proplos 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,45%

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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8210-2025	CONTRATISTA:	ALFA TRADING S.A.S	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	830041488-7
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	CIRO HERNAN ANGEL TURMEQUE		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79501602
	ASESOR COMERCIAL:	DIANA MARCELA PATIÑO		TELÉFONO:	4283966
	DIRECCIÓN:	CRA 20 No 47b - 35		CELULAR:	0
	E-MAIL:	asis.licitacionesalfatradinc.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMÉNEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 71,725,618	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SETENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1798			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37421			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-12-19

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 207,975,853	2026-01-16	231-232	2026-01-15	9561 - 9582	2026-01-19	4245010401	2026-02-18
2	$ 149,361,287	2026-03-31	711 - 712 - 713	2026-03-26	19339 - 19340 - 19341	2026-03-31	4245010401 - 4245010305	2026-04-14

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-18
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	Si	INCLUIR. En la parte considerativa del contrato, en el sentido de incorporar y discriminar las fuentes de financiación, dando cumplimiento a los principios de legalidad, control fiscal y correcta ejecución presupuestal, asegurando la trazabilidad de los recursos y de los provenientes del convenio 8374552-2025 (EMB) cuyo objeto consiste en: "Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar"	2026-01-16	2026-02-18
2	Si	MODIFICAR. La cláusula segunda del contrato, especificaciones técnicas o descripción del bien y/o servicio, en el sentido de incluir los ítems a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento	2026-03-31	2026-04-14

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-09	247170	VZ000000017694	$ 8.551.050	CONTRATO INICIAL		$ 63.174.568			
2	2026-01-20	247490	VZ000000017768	$ 62.957.848	CONTRATO INICIAL		$ 208.152.573			
3	2026-01-29	247852	VZ000000017765	$ 4.750.480	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 203.442.093			
4	2026-01-30	247846	VZ000000017789	$ 10.974.320	ADICION 1		$ 192.467.773			
5	2026-02-03	248045	VZ000000017800	$ 73.947.512	ADICION 1		$ 118.520.261			
6	2026-02-14	248553	VZ000000017814	$ 19.717.330	ADICION 1		$ 98.802.931			
7	2026-03-03	249229	VZ000000017921	$ 78.168.618	ADICION 1		$ 20.634.313			
8	2026-03-10	249566	VZ000000018040	$ 5.470.550	ADICION 1		$ 15.163.763			
9	2026-03-26	250243	VZ000000018041	$ 110.320	ADICION 1		$ 15.053.443			

2026-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :			
10	2026-03-05	249347	VZ000000018042	$ 2.099.160	ADICION 1		$ 12.954.283			
11	2026-03-21	250129	VZ000000018043	$ 5.682.012	ADICION 1		$ 7.272.271			
12	2026-03-30	250445	VZ000000018044	$ 6.492.718	ADICION 1		$ 779.553			
13	2026-03-27	250327	VZ000000008045	$ 2.150.500	ADICION 1 - ADICION 2		$ 147.990.340			
14	2026-03-25	250202	VZ000000008046	$ 3.602.500	ADICION 2		$ 144.387.840			
15	2026-04-01	250541	VZ000000007366	$ 21.028.847	ADICION 2		$ 123.358.993			
16	2026-04-10	OP-1004	VZ000000007367	$ 120.000.000	ADICION 2		$ 3.358.993			
	TOTAL EJECUTADO			$			425.703.765			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 71.725.618			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 357.337.140			SALDO POR PAGAR :	$ 425.703.765
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 429.062.758			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de :seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,22%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8209-2025	CONTRATISTA:	ADVANCED STERILIZATION PRODUCTS COLOMBIA S.A.S.	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901239290-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NATALIA GARNICA DE LA ESPRIELLA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52048617
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO		TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	CR 19 #100-45		CELULAR:	3155411303
	E-MAIL:	licitaciones.colombia@asp.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043428182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3005993051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-23	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-22	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 33.724.867	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CODIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1798		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-10-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	37812		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-12-23

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	$ 80.939.682	2026-01-16	154	2026-01-09	9577	2026-01-16	4245010401	2026-02-11
2	$ 33.724.867	2026-03-31	710	2026-03-26	19355	2026-03-31	4245010401	2026-04-15

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	2 Meses y 9 Dias	2026-01-16	2026-01-23	31/03/2026	2026-02-11
2	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-15

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2026-01-09	21780	VZ0000000017693	$ 17.506.221	CONTRATO INICIAL		$ 16.218.646			
2	2026-01-22	21851	VZ0000000017763	$ 20.982.086	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 76.176.242			
3	2026-02-03	21943	VZ0000000017846	$ 12.574.706	ADICION 1		$ 63.601.536			
4	2026-02-03	21940	VZ0000000017847	$ 5.176.503	ADICION 1		$ 58.425.036			
5	2026-03-16	22462	VZ0000000018032	$ 26.748.951	ADICION 1		$ 31.676.085			
6	2026-03-27	22477	VZ0000000018088	$ 10.353.000	ADICION 1		$ 53.047.952			
7	2026-04-10	OP-1904	VZ0000000018389	$ 41.500.000	ADICION 1 + ADICION 2		$ 11.047.952			
TOTAL EJECUTADO				$			137.341.464			$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 33.724.867			VALOR PAGADO:	$

2026-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 16 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 114.664.549			SALDO POR PAGAR :	$	137.341.464
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 148.389.416			SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 haya lugar.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 el 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 final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de ;seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivosmédico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	92,55%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	8206-2025	CONTRATISTA:	ESPUMAS JIREH S.A.S	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900859019-4
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	"SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS, FORROS PARA COLCHÓN, ALMOHADAS Y FORRO PROTECTOR ANTIFLUIDO PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E"				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	GLORIA MILENA VILLAMIZAR ROJAS		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	53095388
	ASESOR COMERCIAL:	GLORIA MILENA VILLAMIZAR ROJAS		TELÉFONO:	3006830110
	DIRECCIÓN:	CARRERA 19 No. 13 - 14 SUR		CELULAR:	6962691 - 3006830110
	E-MAIL:	gerencia@espumasjireh.com		PÁGINA WEB:	ventas@espumasjireh.com
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024647866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006693051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-12-18	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-02-17	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 14.000.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CATORCE MILLONES DE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIALES Y SUMINISTROS AUXILIAR			CÓDIGO DEL RUBRO:	4212020100303
DESCRIPCION DEL RUBRO: (si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1873			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-11-07
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	7407			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-11-07

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	$ 14.000.000	2026-01-30	299	2026-01-27	14826	2026-01-30	4212020100303	2026-01-30
2	$ 25.000.000	2026-03-31	709	2026-03-26	19383	2026-03-31	4212020100303	2026-03-27

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	1Mes y 11 Días	2026-01-30	2026-02-16	31/03/2026	2026-01-30
2	PRORROGA	3 Meses	2026-03-31	2026-04-01	30/06/2026	2026-03-27

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-12-22	5118	0100000000005015	$ 3.014.865	CONTRATO INICIAL		$ 10.985.135	0000000000684913	2026-04-17	$ 3.014.865
2	2026-03-09	5149	0100000000005018	$ 4.913.391	CONTRATO INICIAL		$ 6.071.744	0000000000684913	2026-04-17	$ 4.913.391
3	2026-03-21	5165	0100000000005023	$ 5.449.724	CONTRATO INICIAL		$ 622.020	0000000000684913	2026-04-17	$ 5.449.724
4	2026-01-04	5211	0100000000005025	$ 1.149.540	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 13.472.460			
5	2026-02-06	5215	0100000000005026	$ 1.709.336	ADICION 1		$ 11.763.164			
6	2026-02-25	5262	0100000000005030	$ 3.352.944	ADICION 1		$ 10.410.220			
TOTAL EJECUTADO				$ 19.589.780						$ 13.377.980

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 14.000.000			VALOR PAGADO:	$ 13.377.980
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 42.000.000			SALDO POR PAGAR :	$ 6.211.800

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 56.000.000			SALDO A REINTREGRAR	$ -	

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 el suministro de los bienes a la entidad, en los tiempos y lugares establecidos de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, de conformidad con las especificaciones técnicas establecidas, en los plazos y condiciones señaladas en el estudio previo de necesidad, en la aceptación de la oferta y de acuerdo con su propuesta. No se aceptará el suministro de los bienes por parte de empresas transportadoras, dicha entrega la deberá realizar el CONTRATISTA.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
2	Garantizar que los elementos entregados son de excelente calidad y de marcas reconocidas en el mercado, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas por la entidad.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
3	Atender de forma oportuna e inmediata los reclamos y sugerencias hechas por el supervisor del contrato, dejando a disponibilidad datos de contacto (teléfono y correo electrónico), que se requieran con ocasión al objeto contratado.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
4	Asumir los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, pólizas, contribuciones, además del servicio de transporte, logística y embalaje que se presenten con ocasión al desarrollo del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
5	Mantener los precios pactados durante la ejecución del contrato y seis (6) meses más durante la vigencia del mismo.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
6	Cumplir los lineamientos ambientales establecidos en el PIGA de la Subred Sur E.S.E., según normatividad ambiental legal vigente aplicable a su actividad o servicio y Apropiar los lineamientos establecidos en la politica de gestión ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
7	Garantizar la divulgación de los mecanismos de reclamación, en caso de no satisfacción con lo adquirido.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
8	Entregar los elementos electrónicos con la garantia minima de fábrica y manual de funcionamiento.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
9	Realizar la entrega de los elementos contratados, con soporte documental (acta, remisión, etc.), que contenga, cantidades entregadas, y la firma de quien recibe.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	34,98%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6538-2025	CONTRATISTA:	IMCOLMEDICA S.A.	CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	860070078-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	COMPRA DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN ANTROPOMETRICOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 2465 DEL 2016 PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ALBERTO NUSTES		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17128114
	ASESOR COMERCIAL:	DIANA BEJARANO		TELÉFONO:	2889858
	DIRECCIÓN:	CALLE 36 -15-42		CELULAR:	3165222322
	E-MAIL:	imcolmedica@imcolmedica.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547666
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-11-07	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-01-06	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 76.170.639	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SETENTA Y SEIS MILLONES CIENTO SETENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIALES Y SUMINISTROS AUXILIAR			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010305
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1017			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-06-12
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	-			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-11-07

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 APROBACIÓN DE POLIZA
1	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	25 Dias	2025-12-30	2026-01-07	31/01/2026	2025-12-30
2	PRORROGA	1 Mes	2026-01-30	2026-02-01	28/02/2026	2026-01-30
3	PRORROGA	5 Meses	2026-03-03	2026-03-01	30/06/2026	2026-04-03

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-11-12	FVT709544	0100000000005011	$ 5.276.710	CONTRATO INICIAL		$ 70.893.929			
2	2025-11-20	710541	0100000000005012	$ 25.462.191	CONTRATO INICIAL		$ 45.431.738			
3	2025-12-02	711727	0100000000005017	$ 3.816.568	CONTRATO INICIAL		$ 41.615.170			
4	2026-02-16	717879	0100000000005029	$ 15.162.594	CONTRATO INICIAL		$ 26.452.576			
TOTAL EJECUTADO				$ 49.718.023						$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

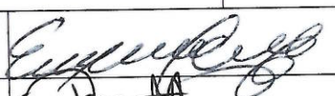
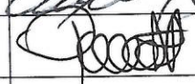
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 76.170.639			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ -			SALDO POR PAGAR :	$ 49.718.023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 76.170.639			SALDO A REINTREGRAR	$ -

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

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 elementos en el Almacén General o según necesidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, previa autorización del supervisor del contrato, en la fecha y hora indicados por el Supervisor del Contrato. El contratista seleccionado debe contar con el suficiente personal, debidamente capacitado para las actividades de cargue y descargue de los elementos objeto del contrato.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
2	Garantizar que los materiales sean originales, nuevos y de primera calidad.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
3	Realizar la entrega de los elementos requeridos acorde con las especificaciones técnicas y cantidades solicitadas por el Supervisor del contrato, asesorando en casos determinados sobre la correcta utilización de cada producto.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
4	Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el supervisor del contrato en un término no mayor a lo estipulado en la misma.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
5	Suministrar las fichas técnicas, manuales e instrucciones de preservación de los materiales requeridos por la Subred Sur, (a solicitud del supervisor).	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
6	Atender cualquier solicitud de índole técnico que realice el supevisor del contrato.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
7	Garantizar que por las dinámicas propias de su labor de la Subred Sur E.S.E., pueda incluir o excluir, aumentar o disminuir los elementos objeto del contrato, de caracteristicas y	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
8	Asistir y/o atender ante cualquier requerimiento o reunión programada por la Subred Sur.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	65,27%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6520-2025	CONTRATISTA:	ELECTRONICA MEDICA Y CONTROL EMCO S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	890924197-7
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	INGRID CAROLINA ENCISO HOREÑA	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	43266029
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	CR 80 A #34 B 7 MEDELLIN	CELULAR:	0
	E-MAIL:	Jailer.palacios@emco.com.co	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043428182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52553521
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-10-06	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-11-05	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 4.502.220	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1470		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-26	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	28026		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-26	

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	$ 4.502.220	2025-10-28	1758	2025-10-16	31648	2025-10-28	4245010401	2025-11-18
2	$ 4.502.220	2025-11-30	2015	2025-11-26	35633	2025-11-30	4245010401	2025-12-29
3	$ 6.000.000	2026-01-15	166	2026-01-09	9025	2026-01-15	4245010401	2026-03-09
4	$ 3.411.579	2026-03-31	708	2026-03-25	19364	2026-03-31	4245010401	2026-04-14

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	25 Dias	2025-10-28	2025-11-06	30/11/2025	2025-11-18
2	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-30	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-29
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-03-09
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-10-14	9335	V2000000017356	$ 4.202.085	CONTRATO INICIAL		$ 300.135	0000000000680332	2026-04-09	$ 4.202.085
2	2025-11-06	9258	V2000000017469	$ 4.502.234	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 300.121			
3	2025-12-03	9492	V2000000017563	$ 3.001.489	ADICION 1 - ADICION 2		$ 3.800.852			
4	2026-01-29	9665	V2000000017750	$ 3.001.489	ADICION 2 - ADICION 3		$ 8.210.942			
5	2026-04-10	OP-3004	V2000000007791	$ 7.000.000	ADICION 3 - ADICION 4		$ 1.210.942			
	TOTAL EJECUTADO			$		21.707.297				$ 4.202.085

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

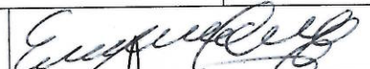
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 4.502.220		VALOR PAGADO:	$	4.202.085
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 18.416.019		SALDO POR PAGAR :	$	17.505.212
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 22.918.239		SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	94,72%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certitfcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6519-2025	CONTRATISTA:	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901005884-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Número y vigencia)	PSPIC 8385626-2025 EMB 8374552-2025	FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:	01/10/2025 01/10/2025	FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	30-06-2027 30-06-2027
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JULIO CESAR MONTAÑEZ PRIETO	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	7162850
	ASESOR COMERCIAL:	N/A	TELEFONO:	7453535
	DIRECCIÓN:	CALLE 58 #2-80	CELULAR:	3165271795
	E-MAIL:	oc.ventas@mediqboy.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043429182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-30	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-29	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 19.028.800	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECINUEVE MILLONES VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1460			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-28
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27958			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-24

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	$ 19.028.800	2025-10-27	1757	2025-10-16	31433	2025-10-27	4245010401	2025-11-14
2	$ 19.028.800	2025-11-29	2016	2025-11-26	34902	2025-11-29	4245010401	2025-12-15
3	$ 27.600.000	2026-01-15	184 - 185 - 186	2026-01-09	9022 - 9023 - 9024	2026-01-15	4245010401 - 4245010305	2026-02-12
4	$ 13.860.348	2026-03-31	677 - 678 - 679	2026-03-26	19387 - 19388 - 19389	2026-03-31	4245010401 - 4245010305	2026-04-14

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	1Mes y 2 Dias	2025-10-27	2025-10-30	30/11/2025	2025-11-14
2	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-20	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-15
3	PRORROGA	2 Meses y 15 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-12
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	SI	MODIFICAR Y ACLARAR, la Cláusula Segunda del Contrato - Especificaciones Técnicas, desagregando los ítems a los cuales se aplica el IVA, de acuerdo a la parte motiva del presente documento.	2025-10-27	2025-11-14

5. EJECUCION DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ITEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-10-04	55392	V2000000017374	$ 17.235.785	CONTRATO INICIAL		$ 1.793.015	0000000006483303	2026-04-09	$ 17.235.785
2	2025-10-10	55547	V2000000017375	$ 1.517.814	CONTRATO INICIAL		$ 275.197	0000000006483307	2026-04-09	$ 1.517.814
3	2025-10-10	55551	V2000000017376	$ 19.425	CONTRATO INICIAL		$ 255.772	0000000006483307	2026-04-09	$ 19.425
4	2025-10-27	55915	V2000000017449	$ 10.455.975	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 8.823.597	0000000006483307	2026-04-09	$ 10.455.975
5	2025-11-04	56148	V2000000017459	$ 1.015.365	ADICION 1		$ 7.808.432			
6	2025-11-18	56530	V2000000017501	$ 5.692.860	ADICION 1 - ADICION 2		$ 2.115.572			
7	2025-12-03	57019	V2000000017562	$ 10.102.798	ADICION 2		$ 11.086.574			
8	2025-12-09	57128	V2000000017589	$ 1.380.722	ADICION 2		$ 9.655.852			
9	2025-12-12	57280	V2000000017603	$ 8.304.912	ADICION 2		$ 350.940			
10	2026-01-26	58157	V2000000017760	$ 9.874.070	ADICION 2 - ADICION 3		$ 21.076.870			
11	2026-02-02	58323	V2000000017849	$ 2.256.468	ADICION 3		$ 18.820.432			
12	2026-02-12	58558	V2000000017848	$ 123.675	ADICION 3		$ 18.696.757			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
13	2026-02-14	58622	VZ000000017850	$ 103.950	ADICION 3		$ 18.592.807		
14	2026-02-16	58645	VZ000000017851	$ 1.470.238	ADICION 3		$ 17.122.569		
15	2026-03-03	59029	VZ000000017925	$ 5.367.225	ADICION 3		$ 11.755.344		
16	2026-03-04	59092	VZ000000017926	$ 3.049.632	ADICION 3		$ 8.705.712		
17	2026-03-03	59025	VZ000000017927	$ 323.100	ADICION 3		$ 8.382.612		
18	2026-03-03	59021	VZ000000017930	$ 1.642.800	ADICION 3		$ 6.739.812		
19	2026-03-03	59020	VZ000000017931	$ 1.930.605	ADICION 3		$ 4.809.207		
20	2026-03-10	59212	VZ000000017991	$ 1.854.954	ADICION 3		$ 2.954.253		
21	2026-03-24	59550	VZ000000018049	$ 581.011	ADICION 3		$ 16.239.590		
22	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008050	$ 16.000.000	ADICION 3 - ADICION 4		$ 239.590		
	TOTAL EJECUTADO			$ 98.313.158					$ 29.229.003

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 19.028.800			VALOR PAGADO:	$ 29.229.003
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 79.523.948			SALDO POR PAGAR :	$ 69.084.155
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 98.552.748			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal Idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato, Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,76%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6518-2025	CONTRATISTA:	LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830061856-1
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52155749
	ASESOR COMERCIAL:	NATALIA GARCIA		TELÉFONO:	2246930
	DIRECCIÓN:	CRA 72 A No 70-17		CELULAR:	2516284-2246930
	E-MAIL:	ventas@labgothaplast.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		~~CÉDULA DE CIUDADANÍA:~~	~~52963523~~
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006583051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-30	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-29	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 5.119.703	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CINCO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS TRES PESOS M/CTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	42450110401	
DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1469		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-26	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27840		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-15	

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	$ 5.119.703	2025-10-27	1756	2025-10-16	31434	2025-10-27	42450110401	2025-11-11
2	$ 5.119.703	2025-11-29	2014	2025-11-26	34903	2025-11-29	42450110401	2025-12-24
3	$ 10.000.000	2026-01-15	167	2026-01-09	9021	2026-01-15	42450110401	2026-02-11
4	$ 4.000.000	2026-03-31	707	2026-03-26	19348	2026-03-31	42450110401	2026-04-14

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	1Mes y 2 Dias	2025-10-27	2025-10-30	30/11/2025	2025-11-11
2	PRORROGA	1Mes y 15 Días	2025-11-29	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-24
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	#N/D		#N/D	#N/D

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-10-14	63849	V2000000017354	$ 1.525.580	CONTRATO INICIAL		$ 3.594.123	0000000067394	2026-02-23	$ 1.525.580
2	2025-10-21	62058	V2000000017432	$ 1.856.400	CONTRATO INICIAL		$ 1.737.723	0000000067462	2026-03-02	$ 1.856.400
3	2025-11-19	62732	V2000000017505	$ 2.814.350	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 4.043.076	0000000680124	2026-03-26	$ 2.814.350
4	2025-11-14	62671	V2000000017506	$ 742.560	ADICION 1		$ 3.300.516	0000000680124	2026-03-26	$ 742.560
5	2025-12-04	63130	V2000000017548	$ 9.523.590	ADICION 1 - ADICION 2		$ 4.896.629	0000000680124	2026-03-26	$ 9.523.590
6	2026-01-09	63977	V2000000017692	$ 1.392.300	ADICION 2		$ 3.504.329			
7	2026-01-12	64058	V2000000017695	$ 1.624.350	ADICION 2		$ 1.879.979			
8	2026-02-23	65231	V2000000017851	$ 2.915.500	ADICION 2 - ADICION 3		$ 8.964.479			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
9	2026-02-24	65242	VZ000000017862	$ 2.582.300	ADICION 3	$ 6.382.179			
10	2026-03-02	65360	VZ000000017953	$ 464.100	ADICION 3	$ 5.918.079			
11	2026-03-02	65402	VZ000000017954	$ 1.055.530	ADICION 3	$ 4.862.549			
12	2026-03-04	65442	VZ000000017955	$ 2.682.260	ADICION 3	$ 2.180.289			
13	2026-03-02	65362	VZ000000017956	$ 458.150	ADICION 3	$ 1.722.139			
14	2026-02-26	28444	VZ000000007241	$ 467.563	ADICION 3	$ 5.254.576			
15	2026-04-10	OP-1004	VZ000000007242	$ 5.100.000	ADICION 3 - ADICION 4	$ 154.576			
	TOTAL EJECUTADO			$	29.204.533				$ 10.462.480

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 5.119.703		VALOR PAGADO:	$	10.462.480
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 24.239.406		SALDO POR PAGAR :	$	18.742.053
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 29.359.109		SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informa al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,47%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR				TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6516-2025	CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	17068260-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17068260
	ASESOR COMERCIAL:	CARLOS GARZON	TELÉFONO:	7432597
	DIRECCIÓN:	TRANSV 93-51-98 Parque empresarial puerta del sol Bodega 18 bogota D.C	CELULAR:	3005362345
	E-MAIL:	info@ddb.com.co	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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547806
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-30	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-29	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 6.207.230	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SEIS MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1468			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-28
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27948			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-23

2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICIÓN	VALOR DE LA ADICION	FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN:	N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	FECHA DE LA DISPONIBILIDAD:	CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°:	FECHA DEL REGISTRO:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 6.207.230	2025-10-22	1768	2025-10-16	29993	2025-10-22	4245010401	2025-11-21
2	$ 6.207.230	2025-11-28	2013	2025-10-26	34240	2025-11-28	4245010401	2025-12-24
3	$ 15.518.075	2026-01-15	166	2026-01-09	9020	2026-01-15	4245010401	2026-02-11
4	$ 7.319.429	2026-03-31	706	2026-03-26	19349	2026-03-31	4245010401	2026-04-07

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	1Mes y 2 Dias	2025-10-22	2025-10-30	30/11/2025	2025-11-21
2	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-26	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-24
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-07

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO			SALDO DEL CONTRATO	N° ORDEN DE PAGO	FECHA ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
1	2025-10-16	232256	VZ0000000017432	$ 5.955.972			$ 251.258	4500000000680113	2026-03-26	$ 5.955.972
2	2025-11-04	233875	VZ0000000017453	$ 6.101.112			$ 357.372			
3	2025-12-11	237829	VZ0000000017580	$ 3.989.620			$ 4.580.987			
4	2025-12-15	238258	VZ0000000017603	$ 4.662.827			$ 518.160			
5	2026-03-14	246149	VZ0000000017974	$ 110.000			$ 35.906.235			
6	2026-03-12	245858	VZ0000000018016	$ 2.031.413			$ 33.874.822			
7	2026-03-12	245857	VZ0000000018017	$ 7.391.907			$ 6.482.915			
8	2026-03-04	245016	VZ0000000018018	$ 2.752.760			$ 3.730.155			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA							CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :	
9	2026-03-19	246635	V2000000018019	$ 1.119.696		$ 2.610.459		
10	2026-03-27	247375	V2000000008020	$ 4.062.827		$ 5.867.063		$ 5.955.972
	TOTAL EJECUTADO			$ 35.592.133				

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO;	$ 6.207.230		VALOR PAGADO:	$	5.955.972
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 35.251.964		SALDO POR PAGAR :	$	29.636.161
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 41.459.194		SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 caracteristicas técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	85,85%

OBSERVACIONES:	

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6201-2025	CONTRATISTA:	HOSPITECNICA S.A.S	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830131869-6
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Número y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	HUGO GERMAN MENDIVELSO OJEDA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	91261903
	ASESOR COMERCIAL:	DEICY IBAÑEZ		TELÉFONO:	5334444
	DIRECCIÓN:	CALLE 85A No 49A-64		CELULAR:	3185864793
	E-MAIL:	comercial@hospitecnica.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547868
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #26-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043126182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52933523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedico-quirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-24	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-23	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7.123.704	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SIETE MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1466			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-26
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27830			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-18

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	$ 7,123,704	2025-10-23	1769	2025-10-16	30056	2025-10-23	4245010401	2025-11-11
2	$ 7,123,782	2025-11-29	2017	2005-11-26	34908	2025-11-29	4245010401	2026-02-11
3	$ 1,000,000	2026-03-31	705	2026-03-26	19357	2026-03-31	4245010401	PENDIENTE

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	1Mes y 8 Días	2025-10-23	2025-10-24	30/11/2025	2025-11-11
2	PRORROGA	1Mes y 15 Días	2025-11-29	2025-12-01	15/01/2026	2026-02-11
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-14	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	PENDIENTE

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACIÓN DE POLIZA
1	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-09-25	55859	VZ000000017316	$ 1.500.542	CONTRATO INICIAL		$ 5.623.162	0000000009679310	2026-03-17	$ 1.500.542
2	2025-12-02	56555	VZ000000017545	$ 750.271	CONTRATO INICIAL		$ 19.120.356			
3	2026-02-12	57199	VZ000000017901	$ 1.125.407	CONTRATO INICIAL		$ 17.994.950			
4	2026-03-04	57433	VZ000000017951	$ 1.125.407	CONTRATO INICIAL		$ 17.869.543			
5	2026-04-10	OP-1044	VZ000000007952	$ 13.000.000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1 - ADICION 2 - ADICION 3		$ 4.869.543			
TOTAL EJECUTADO				$ 17.501.627						$ 1.500.542

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7.123.704			VALOR PAGADO:	$ 1.500.542

2021-03-18

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X		INFORME FINAL :	
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 15.247.466			SALDO POR PAGAR :	$	16.001.085
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 22.371.170			SALDO A REINTEGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
6	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato	Si		No aplicando hasta la fecha de ejecución.
7	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los insumos médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos -médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnológico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	78,23%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6200-2025	CONTRATISTA:	CONVATEC COLOMBIA LTDA	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	900218736-4
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	BRUNO ANTONIO VINDROLA FERNANDEZ	CÉDULA DE EXTRANJERIA :	590671
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	3165220894
	DIRECCIÓN:	AV CR 45 #108-27	CELULAR:	3165220894
	E-MAIL:	bruno.vindrola@convatec.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-26	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-25	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 3.453.289	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:		4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:		N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1465		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-08-28
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27829		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-09-18

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	$ 3.453.289	2025-10-21	1770	2025-10-16	29953	2025-10-21	4245010401	2025-11-11
2	$ 3.453.289	2025-11-29	1971	2025-11-26	34873	2025-11-29	4245010401	2025-12-24
3	$ 8.633.223	2026-01-15	185	2026-01-09	9019	2026-01-15	4245010401	2025-02-10
4	$ 3.453.289	2026-03-31	704	2026-03-26	19362	2026-03-31	4245010401	2026-04-14

3. INFORMACION 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	1Mes y 6 Dias	2025-10-21	2025-10-26	30/11/2025	2025-11-11
2	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-29	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-24
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2025-02-10
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	Si	TERCERA.– MODIFICAR, parcialmente la cláusula segunda del contrato - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, en el sentido de incluir los ítems que se relacionan a continuación, de acuerdo a la parte motiva del presente documento: CUARTA. - AMPLIACIÓN DE PÓLIZA: Para los efectos de la presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio el contratista deberá aumentar el valor asegurado de las garantías constituidas en el contrato, teniendo en cuenta el presente documento. QUINTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio permanecen vigentes. SEXTA: La presente Adición, Prorroga y Otrosí Modificatorio se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes.	2025-03-31	2026-04-14

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-10-09	672715	V2000000017353	$ 829.000	CONTRATO INICIAL		$ 2.624.289	0000000000680302	2026-04-09	$ 829.000
2	2025-10-16	672892	V2000000017372	$ 2.385.950	CONTRATO INICIAL		$ 238.339	0000000000680302	2026-04-09	$ 2.385.950
3	2025-11-04	673411	V2000000017509	$ 3.405.826	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 285.802			

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
4	2025-12-01	674123	VZ000000017584	$ 3.340.330	ADICION 1 - ADICION 2	$ 395.761			
5	2026-01-21	675432	VZ000000017797	$ 2.385.950	ADICION 2 - ADICION 3	$ 6.646.034			
6	2026-03-16	676736	VZ000000018055	$ 6.394.520	ADICION 3	$ 3.794.803			
7	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008056	$ 2.900.000	ADICION 3 - ADICION 4	$ 894.803			
	TOTAL EJECUTADO			$ 21.551.576					$ 3.214.950

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 3.453.289	VALOR PAGADO:	$ 3.214.950
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 18.993.090	SALDO POR PAGAR :	$ 18.336.626
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 22.446.379	SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 supera su vigencia	SI		Cartas de compromiso / Almacén de medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	96,01%

OBSERVACIONES:

8. INFORMACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-25

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V8
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6199-2025	CONTRATISTA:	IMCOLMEDICA S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	860070078-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ALBERTO RUSTES	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17128114
	ASESOR COMERCIAL:	DIANA BEJARANO	TELÉFONO:	2869858
	DIRECCIÓN:	CALLE 38 -15-42	CELULAR:	3165222322
	E-MAIL:	imcolmedica@imcolmedica.com.co	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 46A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043425182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52963523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006693051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-09-29	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-28	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 19.956.361	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1467		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-26	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	27791		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-09-16	

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	$ 19.956.361	2025-10-23	1771	2025-10-16	30057	2025-10-23	4245010401	2025-11-14
2	$ 19.956.361	2025-11-30	1970	2025-11-26	35630	2025-11-30	4245010401	2025-12-24
3	$ 49.890.903	2026-01-16	163	2026-01-09	8992	2026-01-16	4245010401	2026-02-13
4	$ 19.956.361	2026-03-31	703	2026-03-26	19375	2026-03-31	4245010401	2026-04-14

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	1Mes y 3 Dias	2025-10-23	2025-10-29	30/11/2025	2025-11-14
2	PRORROGA	30 Dias	2025-11-30	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-24
3	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-16	2026-01-16	31/03/2026	2025-02-13
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-10-24	708105	VZ0000000174O8	$ 19.040.800	CONTRATO INICIAL		$ 20.871.922	0000000068318	2026-04-09	$ 19.040.800
2	2025-11-19	710333	VZ0000000175I6	$ 16.650.700	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 4.251.222			
3	2025-12-16	713169	VZ0000000176I2	$ 3.570.150	ADICION 1		$ 20.597.433			
4	2025-12-19	713583	VZ0000000176J8	$ 19.500.886	ADICION 1 - ADICION 2		$ 1.096.553			
5	2026-02-09	717149	VZ0000000178O2	$ 20.330.850	ADICION 2 - ADICION 3		$ 30.756.606			
6	2026-03-17	720825	VZ0000000179I6	$ 21.886.715	ADICION 3		$ 28.826.252			
7	2026-04-10	OP-1004	VZ0500000007997	$ 28.000.000	ADICION 3 - ADICION 4		$ 826.252			

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	
TOTAL EJECUTADO		$	126.890.095		$ 19.040.800

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$	19.956.361	VALOR PAGADO:	$	19.040.800
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$	109.759.986	SALDO POR PAGAR :	$	109.849.295
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$	129.716.347	SALDO A REINTREGRAR	$	-

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirúrgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 evaluada y aprobado por el supervisor del contrato.	Si		Nota credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato,	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,36%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 23 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6184-2025	CONTRATISTA:	SERVIPEL LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830020970-6
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS PARA ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA, ENFERMERÍA, ESTERILIZACIÓN, LABORATORIO, ODONTOLOGÍA, LACTARIO, FARMACIA, REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JAIRO RODRIGUEZ LEAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	19260543
	ASESOR COMERCIAL:	JAIRO RODRIGUEZ LEAL		TELÉFONO:	2686007
	DIRECCIÓN:	CALLE 24B #26-41		CELULAR:	3112138624
	E-MAIL:	SERVIPEL@OUTLOOK.COM		PÁGINA WEB:	N/A
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547860
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #26-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52053523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-08-26	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-10-25	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.000.000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECISEIS MILLONES PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIALES Y SUMINISTROS AUXILIAR			CÓDIGO DEL RUBRO:	4212020100303
DESCRIPCION DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1208			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-07-15
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	25367			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-08-20

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	$ 5.000.000	2025-11-27	1931	2025-11-24	34160	2025-11-27	4212020100303	2025-11-27
2	$ 10.000.000	2026-01-29	298	2026-01-27	14745	2026-01-29	4212020100303	2026-01-29
3	$ 20.000.000	2026-03-31	702	2026-03-26	19399	2026-03-31	4212020100303	2026-03-31

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	1Mes y 6 Dias	2025-10-17	2025-10-26	30/11/2025	2025-10-17
2	PRORROGA	2 Meses	2025-11-27	2025-12-01	31/01/2026	2025-11-27
3	PRORROGA	2 Meses	2026-01-29	2026-02-01	31/03/2026	2026-01-29
4	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-03-31

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	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-09-09	5512	0100000005002	$ 5.360.189	CONTRATO INICIAL		$ 10.639.811			
2	2025-09-23	5571	0100000005005	$ 914.059	CONTRATO INICIAL		$ 9.685.751			
3	2025-11-03	5962	0100000005008	$ 4.181.303	CONTRATO INICIAL		$ 5.504.450			
4	2025-12-12	6067	0100000005015	$ 1.228.366	CONTRATO INICIAL		$ 9.276.084			
5	2026-01-19	56328	0100000005022	$ 4.578.644	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 4.697.440			
6	2026-02-16	6182	0100000005028	$ 3.771.205	ADICION 1		$ 10.926.235			
7	2026-03-05	6221	0100000005033	$ 875.840	ADICION 2		$ 10.050.395			
8	2026-04-08	6305	0100000005035	$ 4.155.063	ADICION 1 - ADICION 2		$ 25.894.332			
	TOTAL EJECUTADO			$			25.105.668			$ -

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

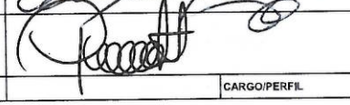
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 16.000.000			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 35.000.000			SALDO POR PAGAR :	$ 25.105.668
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 51.000.000			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 el suministro de los bienes a la entidad, en los tiempos y lugares establecidos de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, de conformidad con las especificaciones técnicas establecidas, en los plazos y condiciones señaladas en el estudio previo de necesidad, en la aceptación de la oferta y de acuerdo con su propuesta. No se aceptará el suministro de los bienes por parte de empresas transportadoras, dicha entrega la deberá realizar el CONTRATISTA.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
2	Garantizar que los elementos entregados son de excelente calidad y de marcas reconocidas en el mercado, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas por la entidad.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
3	Atender de forma oportuna e inmediata los reclamos y sugerencias hechas por el supervisor del contrato, dejando a disponibilidad datos de contacto (teléfono y correo electrónico), que se requieran con ocasión al objeto contratado.	Si		Solicitudes de pedido & Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
4	Asumir los costos directos e indirectos, impuestos, tasas, pólizas, contribuciones, además del servicio de transporte, logística y embalaje que se presenten con ocasión al desarrollo del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
5	Mantener los precios pactados durante la ejecución del contrato y seis (6) meses más durante la vigencia del mismo.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
6	Cumplir los lineamientos ambientales establecidos en el PIGA de la Subred Sur E.S.E., según normatividad ambiental legal vigente aplicable a su actividad o servicio y Apropiar los lineamientos establecidos en la política de gestión ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
7	Garantizar la divulgación de los mecanismos de reclamación, en caso de no satisfacción con lo adquirido.	Si		Obligaciones contractuales / Clausulado.
8	Entregar los elementos electrónicos con la garantía mínima de fábrica y manual de funcionamiento.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Realizar la entrega de los elementos contratados, con soporte documental (acta, remisión, etc.), que contenga, cantidades entregadas, y la firma de quien recibe.	Si		
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	49,23%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6180-2025	CONTRATISTA:	MEDIREX S.A.S	CEDULA DE CIUDADANIA O NIT:	830091676-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	WENDY LORENA MORENO FONTECHA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	53063232
	ASESOR COMERCIAL:	N/A		TELÉFONO:	4833333
	DIRECCIÓN:	CALLE 85A No 24-26		CELULAR:	0
	E-MAIL:	informacion@medirexsas.com		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-08-20	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-09-19	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 38.203.522	VALOR INICIAL EN LETRAS:	TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1271			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-07-28
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	23783			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-08-12

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 15.000.000	2025-11-28	1969	2025-11-26	34220	2025-11-28	4245010401	2025-12-09
2	$ 48.000.000	2026-01-15	162	2026-01-09	9018	2026-01-15	4245010401	2026-01-20
3	$ 20.000.000	2026-03-31	701	2026-03-26	19365	2026-03-31	4245010401	2026-04-13

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	11 Dias	2025-09-08	2025-09-20	30/09/2025	2025-09-15
2	PRORROGA	1 Mes	2025-09-22	2025-10-01	31/10/2025	2025-09-29
3	PRORROGA	1 Mes	2025-10-31	2025-11-01	30/11/2025	2025-11-13
4	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-28	2025-12-01	15/01/2026	2025-12-09
5	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-01-20
6	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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	SI	TERCERA. - MODIFICAR: Parcialmente la Clausula Segunda del Contrato - ESPECIFICACIONES TECNICAS, en el sentido de incluir los ítems que se relacionan en la tabla anterior, de acuerdo a lo parte motiva del presente documento: CUARTA. - AMPLIACIÓN DE PÓLIZA: Para los efectos de la presente adición, prórroga y otrosí modificatorio el contratista deberá aumentar el valor asegurado y ampliar la vigencia de las garantías constituidas en el contrato,, teniendo en cuenta el presente documento: QUINTA. - VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES: Todas las cláusulas y las estipulaciones contractuales, no modificadas por la presente adición, prórroga y otrosí modificatorio permanecen vigentes. SEXTA. - La presente adición, prórroga y otrosí modificatorio se considera perfeccionada con la suscripción de la misma por las partes.	2026-03-31	2026-04-13

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	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-11-26	138561	V2000000017527	$ 20.795.250	CONTRATO INICIAL		$ 17.408.272			
2	2025-12-11	139366	V2000000017588	$ 11.645.340	CONTRATO INICIAL		$ 20.762.932			

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
3	2026-01-02	140351	VZ000000017681	$ 13.308.960	CONTRATO INICIAL - ADICION 1	$ 7.453.972			
4	2026-02-19	142756	VZ000000017877	$ 7.486.290	ADICION 1 - ADICION 2	$ 47.967.682			
5	2026-02-19	142757	VZ000000017879	$ 12.477.150	ADICION 2	$ 35.490.532			
6	2026-03-02	143237	VZ000000018053	$ 19.131.630	ADICION 2	$ 16.358.902			
7	2026-03-18	144227	VZ000000018054	$ 14.972.580	ADICION 2	$ 1.386.322			
8	2026-04-10	OP-1004	OV2000000000805	$ 20.000.000	ADICION 2 - ADICION 3	$ 1.386.322			
	TOTAL EJECUTADO			$ 119.817.200					$ -

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 38.203.522			VALOR PAGADO:	$ -
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 83.000.000			SALDO POR PAGAR :	$ 119.817.200
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 121.203.522			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 establecida por el Supervisor del Contrato, cumpliendo con el suministro y con las características técnicas y calidad contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico 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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	98,85%

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

2021-03-25

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6178-2025	CONTRATISTA:	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900250382-2
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA ELENA REYNA ROMERO	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	41609357
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	SIN DATO
	DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 23 No. 93-23	CELULAR:	7447300
	E-MAIL:	IRIS.ARAUJO@AMAREYNOVAMEDICAL.COM	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-08-14	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-09-13	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 107.169.934	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO SIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	1272		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-07-28
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	23700		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-08-11

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	$ 56.000.000	2025-09-10	1511	2025-08-29	27714	2025-09-10	4245010401	2025-11-09
2	$ 77.078.348	2025-09-30	1582	2025-09-17	28389	2025-09-30	4245010401	2025-10-15
3	$ 77.078.348	2025-10-15	1685	2025-09-17	29851	2025-10-15	4245010401	2025-10-16
4	$ 90.000.000	2025-11-29	2053	2025-11-27	34880	2025-11-29	4245010401	2025-11-12
5	$ 250.000.000	2026-01-15	189	2026-01-09	9017	2026-01-15	4245010401	2026-02-11
6	$ 95.000.000	2026-03-31	700	2026-03-26	19379	2026-03-31	4245010401	2026-04-13

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	17 Dias	2025-09-10	2025-09-14	30/09/2025	2025-11-09
2	PRORROGA	1 Mes	2025-09-30	2025-10-01	31/10/2025	2025-10-15
3	PRORROGA	1 Mes	2025-10-15	2025-11-01	30/11/2025	2025-10-16
4	PRORROGA	1Mes y 15 Dias	2025-11-29	2025-12-01	15/01/2026	2025-11-12
5	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
6	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	
1	#N/D	#N/D		#N/D	#N/D

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	VALOR FACTURA 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	2025-08-25	51850	VZ0000000017171	$ 55.891.373	CONTRATO INICIAL		$ 51.178.561	0000000000668862	2026-01-28	$ 55.891.373
2	2025-09-08	52938	VZ0000000017298	$ 6.542.882	CONTRATO INICIAL		$ 44.735.680	0000000000673992	2026-02-23	$ 6.542.882
3	2025-09-11	53190	VZ0000000017299	$ 55.272.656	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 45.463.024	0000000000673992	2026-02-23	$ 55.272.656
4	2025-10-01	54810	VZ0000000017394	$ 4.155.682	ADICION 1		$ 118.365.689	0000000000680115	2026-03-26	$ 4.155.682
5	2025-10-03	55012	VZ0000000017395	$ 52.343.054	ADICION 1 - ADICION 2		$ 66.042.635	0000000000680115	2026-03-26	$ 52.343.054
6	2025-10-10	55567	VZ0000000017396	$ 12.467.047	ADICION 2		$ 53.575.588	0000000000680115	2026-03-26	$ 12.467.047
7	2025-10-23	56552	VZ0000000017397	$ 32.714.409	ADICION 2		$ 97.938.527	0000000000680115	2026-03-26	$ 32.714.409
8	2025-11-04	57318	VZ0000000017450	$ 85.046.111	ADICION 2 - ADICION 3		$ 12.893.416			
9	2025-12-12	60289	VZ0000000017616	$ 52.885.456	ADICION 3 - ADICION 4		$ 50.007.960			
10	2025-12-18	60846	VZ0000000017637	$ 49.071.614	ADICION 4		$ 936.346			
11	2026-01-26	63099	VZ0000000017785	$ 89.148.184	ADICION 4 - ADICION 5		$ 161.785.103			
12	2026-01-28	63255	VZ0000000017786	$ 4.155.682	ADICION 5		$ 157.632.481			
13	2026-02-16	64620	VZ0000000017893	$ 49.348.491	ADICION 5		$ 108.283.990			
14	2026-03-05	65885	VZ0000000017981	$ 95.809.637	ADICION 5		$ 12.474.353			
15	2026-04-01	67817	VZ0000000018095	$ 69.908.302	ADICION 5 - ADICION 6		$ 37.566.051			
	TOTAL EJECUTADO			$			714.760.579			$ 219.387.103

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 107.169.934			VALOR PAGADO:	$ 219.387.103
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 645.156.696			SALDO POR PAGAR :	$ 495.373.476
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 752.326.630			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 supervisordel contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones a la supervisión del contrato.	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 15 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
14	Suscribir contrato de comodato para los insumos y/o dispositivos medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	95,01%

8. INFORMACION SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	CD 6178-2025			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6072-2025	CONTRATISTA:	TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA S.A.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900680808-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ALEJANDRO ELIAS LONDOÑO TORO	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	98568420
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	Carrera 11 #84-09	CELULAR:	302 213 3167
	E-MAIL:	angelica.quiroga@teleflex.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1,937,258	VALOR INICIAL EN LETRAS:	UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	927		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21368		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-09	

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	$ 1,000,000	2025-08-28	1408	2025-08-15	28212	2025-08-28	4245010401	2025-09-25
2	$ 1,748,375	2025-09-28	1570	2025-09-17	28337	2025-09-28	4245010401	2025-10-09
3	$ 1,748,375	2025-10-09	1586	2025-09-30	29774	2025-10-09	4245010401	2025-10-16
4	$ 9,000,000	2025-12-29	2242	2025-12-23	38166	2025-12-29	4245010401	2026-02-06
5	$ 2,035,435	2026-03-30	699	2026-03-26	19314	2026-03-30	4245010401	2026-04-13

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	16 Días	2025-08-05	2025-08-16	31/08/2025	2025-08-21
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-28	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-25
3	PRORROGA	1 Mes	2025-09-28	2025-10-01	31/10/2025	2025-10-09
4	PRORROGA	1 Mes	2025-10-09	2025-11-01	30/11/2025	2025-10-16
5	PRORROGA	16 Días	2025-11-29	2025-12-01	16/12/2025	2025-12-23
6	PRORROGA	30 Días	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-23
7	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-06
8	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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	SI	CLÁUSULAS: PRIMERA. - MODIFICAR la cláusula segunda - Especificaciones técnicas o descripción del servicio, en el sentido de excluir los ítems descritos a continuación, de acuerdo a la parte considerativa del presente documento	2025-12-29	2026-02-06

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

ÍTEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-08-01	29123	V2000000017066	$ 1,020,000	CONTRATO INICIAL		$ 917,258	0000000000673817	2026-02-13	$ 1,020,000
2	2025-09-01	29503	V2000000017207	$ 1,020,000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 4,394,008	0000000000679343	2026-03-17	$ 1,020,000

2621-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
3	2025-12-18	30706	VZ000000017635	$ 4,080,000	ADICION 1 - ADICION 2	$ 11,349,443			
4	2026-04-13	OP-1004	VZ000000007636	$ 9,500,000	ADICION 2 - ADICION 3 - ADICION 4 - ADICION 5	$ 1,849,443			
TOTAL EJECUTADO				$ 15,620,000					$ 2,040,000

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1,937,258			VALOR PAGADO:	$ 2,040,000
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 15,532,185			SALDO POR PAGAR :	$ 13,580,000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 17,469,443			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que esta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico 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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	89.41%

8. 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA		FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6070-2025	CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	17068260-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	17068260
	ASESOR COMERCIAL:	CARLOS GARZON		TELÉFONO:	7432597
	DIRECCIÓN:	TRANSV 93-51-98 Parque empresarial puerta del sol Bodega 18 bogota D.C		CELULAR:	3005362345
	E-MAIL:	info@ddb.com.co		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:	ESTÍVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-45		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 17,436,000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	927			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21367			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-09

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	$ 4,000,000	2025-08-08	1296	2025-07-31	23484	2025-08-08	4245010401	2025-08-21
2	$ 17,436,000	2025-08-26	1396	2025-08-15	26165	2025-08-26	4245010401	2025-09-02
3	$ 15,675,000	2025-09-29	1592	2025-08-17	28372	2025-09-29	4245010401	2025-10-30
4	$ 15,675,000	2025-10-17	1687	2025-09-30	29895	2025-10-17	4245010401	2025-10-30
5	$ 6,000,000	2025-11-28	2041	2025-10-27	34234	2025-11-28	4245010401	2025-12-23
6	$ 3,000,000	2025-12-30	2240	2025-12-23	38304	2025-12-30	4245010401	2025-02-06
7	$ 1,000,000	2026-03-31	693	2026-03-26	19361	2026-03-31	4245010401	2026-04-07

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	16 Dias	2025-08-08	2025-08-16	31/08/2025	2025-08-21
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-26	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-02
3	PRORROGA	1 Mes	2025-09-29	2025-10-01	31/10/2025	2025-10-30
4	PRORROGA	1 Mes	2025-10-17	2025-11-01	30/11/2025	2025-10-30
5	PRORROGA	16 Días	2025-11-28	2025-12-01	16/12/2025	2025-12-23
6	PRORROGA	30 Días	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-30
7	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-06
8	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-07

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

N°	OTRO SI No (Aclaratorio, inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	Si	CLÁUSULAS: PRIMERA. - MODIFICAR la cláusula segunda - Especificaciones técnicas o descripción del servicio, en el sentido de excluir los ítems descritos a continuación, de acuerdo a la parte considerativa del presente documento	2025-12-30	2025-02-06

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-08-13	226004	VZ000000017102	$ 1,662,383	CONTRATO INICIAL		$ 19,773,617	0000000000674020	2026-02-24	$ 1,662,383
2	2025-08-14	226201	VZ000000017103	$ 2,068,934	CONTRATO INICIAL		$ 17,704,683	0000000000674020	2026-02-24	$ 2,068,934
3	2025-08-05	225053	VZ000000017131	$ 1,476,023	CONTRATO INICIAL		$ 16,228,660	0000000000674020	2026-02-24	$ 1,476,023
4	2025-08-01	224424	VZ000000017132	$ 6,775,053	CONTRATO INICIAL		$ 9,453,607	0000000000674020	2026-02-24	$ 6,775,053
5	2025-08-04	224716	VZ000000017133	$ 269,238	CONTRATO INICIAL		$ 9,184,370	0000000000674020	2026-02-24	$ 269,238
6	2025-09-02	227867	VZ000000017219	$ 5,990,786	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 20,629,584	0000000000679379	2026-03-17	$ 5,990,786
7	2025-09-06	228498	VZ000000017220	$ 9,017,786	ADICION 1 - ADICION 2		$ 11,611,798	0000000000679379	2026-03-17	$ 9,017,786
8	2025-10-06	231281	VZ000000017330	$ 6,176,600	ADICION 2		$ 21,110,198	0000000000679379	2026-03-17	$ 6,176,600
9	2025-11-04	233876	VZ000000017454	$ 12,758,436	ADICION 2 - ADICION 3		$ 24,026,762			
10	2025-11-21	235839	VZ000000017498	$ 6,453,965	ADICION 3		$ 17,572,797			
11	2025-12-11	237828	VZ000000017581	$ 13,308,919	ADICION 3 - ADICION 4		$ 10,263,878			
12	2025-12-09	6252-235839	SVZ000000000713	-$ 1,135,616	ADICION 4		$ 11,399,493			
13	2025-12-13	238148	VZ000000017593	$ 2,662,030	ADICION 4		$ 8,737,463			
14	2025-12-13	238182	VZ000000017594	$ 2,068,934	ADICION 4		$ 6,668,529			
15	2025-12-19	238943	VZ000000017640	$ 6,206,802	ADICION 4 - ADICION 5		$ 4,461,727			
	TOTAL EJECUTADO			$			75,760,273			$ 33,436,803

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

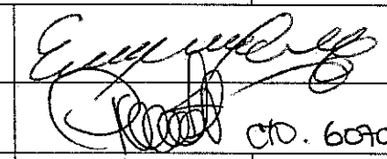
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 17,436,000			VALOR PAGADO:	$ 33,436,803
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 62,786,000			SALDO POR PAGAR :	$ 42,323,470
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 80,222,000			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 supervisordel contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.			Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.			Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).			Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.			Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	94,44%

8. 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	CTO. 6090-2025.			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6066-2025	CONTRATISTA:	MEDICOX LTDA.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830142523-0
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NELLY MORALES GONZALES		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	51829794
	ASESOR COMERCIAL:	BIBIANA VARGAS		TELÉFONO:	3125495
	DIRECCIÓN:	CALLE 66 No. 19- 36 of. 301		CELULAR:	3183900535
	E-MAIL:	administrativo@medicox.com.co		PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48		TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co		CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co		CELULAR:	3006593051
FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 19.185.546	VALOR INICIAL EN LETRAS:	DIECINUEVE MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (Si aplica para dos rubros)	N/A			CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	927			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-08-23
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21366			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-09

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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 20.000.000	2025-08-25	1389	2025-08-15	26368	2025-08-25	4245010401	2025-08-02
2	$ 14.250.000	2025-09-29	1583	2025-09-17	28364	2025-09-29	4245010401	2025-10-15
3	$ 14.250.000	2025-10-17	1689	2025-09-30	29892	2025-10-17	4245010401	2025-10-31
4	$ 7.000.000	2025-11-30	2047	2025-11-27	35632	2025-11-30	4245010401	2025-12-23
5	$ 19.185.546	2026-03-31	673	2026-03-25	19356	2026-03-31	4245010401	2026-04-13

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	15 Dias	2025-08-05	2025-08-16	31/08/2025	2025-08-12
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-25	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-02
3	PRORROGA	1 Mes	2025-09-29	2025-10-01	31/10/2025	2025-10-15
4	PRORROGA	1 Mes	2025-10-17	2025-11-01	30/11/2025	2025-10-31
5	PRORROGA	15 Dias	2025-11-30	2025-12-01	15/12/2025	2025-12-23
6	PRORROGA	30 Dias	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-24
7	PRORROGA	2 Meses y 15 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
8	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES

N°	OTRO SI No (Actaratorio, Inclusion, Exclusion)	CONSIDERACION DEL OTRO SI	FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	SI	MODIFICAR: la cláusula segunda del ESPECIFICACIONES TÉCNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIOS, en el sentido de incluir los items descritos a continuación, teniendo en cuenta la arte considerativa del presente documento: - SENSOR BIS 4 ELECTRODOS - CANULA DE TRAQUEOSTOMIA ADULTO FENESTRADA CON BALON No 7.5	2025-08-25	2025-08-02

5. EJECUCION DEL CONTRATO incluidas las facturas a certificar

ITEM	FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	N° ENTRADA ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-07-17	93567	V2000000017031	$ 2.416.299	CONTRATO INICIAL		$ 16.769.247	0000000000688806	2026-01-28	$ 2.416.299
2	2025-07-23	93744	V2000000017032	$ 3.495.450	CONTRATO INICIAL		$ 13.273.797	0000000000688806	2026-01-28	$ 3.495.450
3	2025-08-14	3427-93744	SV2000000000684	$ 672.570	CONTRATO INICIAL		$ 13.946.367			
4	2025-08-01	94566	V2000000017071	$ 499.350	CONTRATO INICIAL		$ 13.447.017	0000000000673995	2026-02-23	$ 499.350
5	2025-08-01	94473	V2000000017072	$ 828.920	CONTRATO INICIAL		$ 12.618.317	0000000000673995	2026-02-23	$ 828.920
6	2025-08-01	94472	V2000000017364	$ 10.435.320	CONTRATO INICIAL		$ 2.182.997	0000000000673995	2026-02-23	$ 10.435.320
7	2025-08-15	95475	V2000000017165	$ 219.754	CONTRATO INICIAL		$ 1.963.243	0000000000673995	2026-02-23	$ 219.754
8	2025-09-04	96631	V2000000017203	$ 2.496.750	CONTRATO INICIAL + ADICION 1		$ 19.466.493	0000000000679359	2026-03-17	$ 2.496.750

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA										CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 20 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :				
9	2025-09-01	96240	VZ000000017204	$ 8.381.930	ADICION 1		$ 11.064.563	0000000067959	2026-01-17	$ 8.381.930	
10	2025-10-07	98822	VZ000000017403	$ 4.961.787	ADICION 1		$ 20.372.777	0000000680326	2026-04-09	$ 4.961.787	
11	2025-10-23	99818	VZ000000017404	$ 613.639	ADICION 2		$ 19.759.138	6000000000680326	2026-04-09	$ 613.639	
12	2025-11-01	100296	VZ000000017448	$ 10.418.773	ADICION 1 - ADICION 2		$ 22.590.358				
13	2025-11-07	100694	VZ000000017461	$ 1.859.755	ADICION 2		$ 21.730.504				
14	2025-12-02	102233	VZ000000017544	$ 2.003.683	ADICION 2		$ 25.736.971				
15	2025-12-09	103689	VZ000000017576	$ 5.992.200	ADICION 2 - ADICION 3		$ 20.734.721				
16	2026-01-21	104809	VZ000000017752	$ 2.486.760	ADICION 3		$ 18.247.961				
17	2026-03-19	108465	VZ000000018014	$ 1.657.846	ADICION 3		$ 35.775.667				
18	2026-04-10	OP-1004	VZ000000018015	$ 35.700.000	ADICION 1 - ADICION 4 - ADICION 5		$ 75.667				
	TOTAL EJECUTADO			$			93.795.425			$	34.348.998

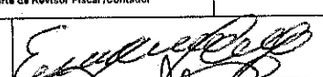
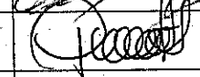
6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 19.185.546			VALOR PAGADO:	$ 34.348.998
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 74.685.546			SALDO POR PAGAR :	$ 59.446.427
VALOR TOTAL DEL CONTRATO.:	$ 93.871.092			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	SI		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	SI		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	SI		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	SI		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	SI		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	SI		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,92%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCION Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V9

FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6064-2025	CONTRATISTA:	LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	900240177-9
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	ESCORCIA DE LA ROSA ROSARIO ISABEL	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	32748089
	ASESOR COMERCIAL:	MONICA LILIANA SALINAS	TELÉFONO:	3568417
	DIRECCIÓN:	CALLE 84 No.50-10 BARRANQUILLA	CELULAR:	3127142461
	E-MAIL:	LICITACIONES@LIFESUMIMED.COM	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-15	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1,009,061	VALOR INICIAL EN LETRAS:	UN MILLON NUEVE MIL SESENTA Y UN PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	927			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21325			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-08

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	$ 1,009,061	2025-08-26	1414	2025-08-15	26166	2025-08-26	4245010401	2025-09-02
2	$ 1,425,000	2025-09-29	1581	2025-09-17	28362	2025-09-29	4245010401	2025-10-06
3	$ 500,000	2025-11-29	2036	2025-11-27	34886	2025-11-29	4245010401	2025-12-23
4	$ 1,009,061	2026-03-31	671	2026-03-25	19367	2026-03-31	4245010401	PENDIENTE

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	15 Días	2025-08-05	2025-08-16	31/08/2025	2025-08-12
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-26	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-02
3	PRORROGA	2 Meses	2025-09-29	2025-10-01	30/11/2025	2025-10-06
4	PRORROGA	15 Días	2025-11-29	2025-12-01	16/12/2025	2025-12-23
5	PRORROGA	30 Días	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-29
6	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-11
7	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	PENDIENTE

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	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A

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	VALOR FACTURA 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	2025-08-04	83407	VZ000000017149	$ 990,000	CONTRATO INICIAL		$ 19,061	0000000007920	2026-01-14	$ 990,000
2	2025-09-03	84648	VZ000000017192	$ 990,000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 38,122	0000000007759	2026-02-12	$ 990,000
3	2025-11-13	87842	VZ000000017494	$ 495,000	ADICION 1 - ADICION 2		$ 968,122	0000000007761	2026-03-07	$ 495,000 2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA								CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :		
4	2026-01-13	89981	VZ000000017701	$ 960,925	ADICION 2	$ 1,516,258			$ 2,475,000
TOTAL EJECUTADO				$ 3,435,925					

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 1,009,061	VALOR PAGADO:	$ 2,475,000
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 3,943,122	SALDO POR PAGAR :	$ 960,925
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 4,952,183	SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 supervisordel contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato.	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones qùe sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran.	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur.	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	69.38%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

2021-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6063-2025	CONTRATISTA:	LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830061856-1
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO; (Número y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANO	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52155749
	ASESOR COMERCIAL:	NATALIA GARCIA	TELÉFONO:	2248930
	DIRECCIÓN:	CRA 72 A No 70-17	CELULAR:	2516254-2248930
	E-MAIL:	ventas@labgothaplast.com.co	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co.	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006693051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2026-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 11.594.575	VALOR INICIAL EN LETRAS:	ONCE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	927		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21397		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-11	

2. INFORMACION 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:	CODIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA DE APROBACION DE POLIZA
1	$ 7.730.000	2025-08-06	1295	2025-07-31	23470	2025-08-06	4245010401	2025-08-21
2	$ 11.594.575	2025-08-26	1426	2025-08-15	26158	2025-08-28	4245010401	2025-09-09
3	$ 20.900.000	2025-09-29	1593	2025-09-17	28366	2025-09-29	4245010401	2025-10-16
4	$ 4.600.000	2025-11-29	2027	2025-11-27	34885	2025-11-29	4245010401	2025-12-23
5	$ 5.000.000	2025-12-29	2231	2025-12-23	38165	2025-12-29	4245010401	2026-02-06
6	$ 1.000.000	2026-03-31	672	2026-03-25	19386	2026-03-31	4245010401	2026-04-14

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	15 Dias	2026-08-06	2025-08-16	31/08/2025	2025-08-21
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-28	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-09
3	PRORROGA	2 Meses	2025-09-29	2025-10-01	30/11/2025	2025-10-16
4	PRORROGA	15 Dias	2025-11-29	2025-12-01	15/12/2025	2025-12-23
5	PRORROGA	30 Dias	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-24
6	PRORROGA	2 Meses y 15 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-06
7	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-14

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	SI	CLÁUSULAS: PRIMERA. - MODIFICAR la cláusula segunda - Especificaciones técnicas o descripción del servicio, en el sentido de excluir los ítems descritos a continuación, de acuerdo a la parte considerativa del presente documento	2025-12-29	2026-02-06

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	VALOR FACTURA 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	2025-07-23	59681	V2000000017070	$ 3.206.098	CONTRATO INICIAL		$ 8.388.477	0000000065028	2025-12-19	$ 3.206.098
2	2025-06-15	60290	V2000000017106	$ 7.455.588	CONTRATO INICIAL		$ 6.662.889	0000000065028	2025-12-19	$ 7.455.588
3	2025-09-09	60961	V2000000017295	$ 1.803.564	CONTRATO INICIAL + ADICION 1		$ 18.453.900	0000000058107	2025-12-22	$ 1.803.564
4	2025-09-08	60918	V2000000017296	$ 7.520.800	ADICION 1 - ADICION 2		$ 16.933.100	0000000058107	2025-12-22	$ 7.520.800
5	2025-11-13	62845	V2000000017535	$ 1.529.745	ADICION 2		$ 30.103.355	0000000058123	2026-03-16	$ 1.529.745

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 17 de 2026		INFORME PARCIAL:	X			INFORME FINAL :			
6	2025-12-01	63004	VZ000000017540	$ 2.798.880	ADICION 2	$ 32.104.475	0000000006B0123	2026-03-26	$	2.798.880
7	2025-12-04	63128	VZ000000017549	$ 13.359.773	ADICION 2 - ADICION 3	$ 18.744.202	0000000006B0123	2026-03-26	$	13.359.773
8	2026-02-23	65239	VZ000000017865	$ 3.231.055	ADICION 3	$ 22.513.647				
9	2026-03-04	65438	VZ000000017961	$ 639.982	ADICION 3	$ 23.873.655				
10	2026-03-04	65437	VZ000000018045	$ 1.279.954	ADICION 3	$ 23.593.701				
11	2026-04-10	OP-1004	VZ000000008049	$ 15.500.000	ADICION 3 - ADICION 4	$ 6.093.701				
	TOTAL EJECUTADO			$	56.325.449				$	37.674.448

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 11.594.575			VALOR PAGADO:	$ 37.674.448
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 50.824.575			SALDO POR PAGAR :	$ 18.651.001
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 62.419.150			SALDO A REINTEGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones tecnicas 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacen.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una anticipación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	90,24%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION 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	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V9

FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6062-2025	CONTRATISTA:	JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901550788-2
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	

OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	PAULA ANDREA NAVAS PIEDRAHITA	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52500032
	ASESOR COMERCIAL:	SIN DATO	TELÉFONO:	-
	DIRECCIÓN:	AV CALLE 26 #69-76	CELULAR:	0
	E-MAIL:	jnj.medtech.notificaciones@its.jnj.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 143,728,348	VALOR INICIAL EN LETRAS:	CIENTO CUARENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS		CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010401	
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros)	N/A		CÓDIGO DEL RUBRO:	N/A	
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	927		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21396		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-11	

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	$ 40,100,000	2025-08-06	1294	2025-07-31	23479	2025-08-06	4245010401	2025-02-09
2	$ 135,000,000	2025-08-27	1395	2025-08-15	26195	2025-08-27	4245010401	2025-02-09
3	$ 117,679,450	2025-09-30	1580	2025-09-17	28391	2025-09-30	4245010401	2025-10-15
4	$ 117,679,450	2025-10-14	1690	2025-09-30	29838	2025-10-14	4245010401	2025-10-31
5	$ 5,000,000	2025-11-28	2029	2025-11-27	34235	2025-11-28	4245010401	2025-12-23
6	$ 20,000,000	2026-01-15	170	2026-01-09	9016	2026-01-15	4245010401	2026-12-13
7	$ 8,000,000	2026-03-31	670	2026-03-25	19363	2026-03-31	4245010401	2026-04-13

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	16 Días	2025-08-06	2025-08-16	31/09/2025	2025-02-09
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-27	2025-09-01	30/09/2025	2025-02-09
3	PRORROGA	1 Mes	2025-09-30	2025-10-01	31/10/2025	2025-10-15
4	PRORROGA	1 Mes	2025-10-14	2025-11-01	30/11/2025	2025-10-31
5	PRORROGA	16 Días	2025-11-28	2025-12-01	16/12/2025	2025-12-23
6	PRORROGA	30 Días	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-24
7	PRORROGA	2 Meses y 16 Días	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-13
8	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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	Si	PRIMERA. MODIFICAR: La cláusula segunda del contrato ESPECIFICACIONES TECNICAS O DESCRIPCION DEL SERVICIO, en el sentido de excluir los ítems a continuación descritos, teniendo en cuenta la parte considerativa del presente documento:	2026-02-02	2026-02-13

5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA									CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026		INFORME PARCIAL:		X			INFORME FINAL :		
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	VALOR FACTURA 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	2025-07-16	61937	VZ000000017010	$ 136,598,121	CONTRATO INICIAL		$ 7,130,227	0000000000673767	2026-02-12	$ 136,598,121
2	2025-07-23	62242	VZ000000017016	$ 1,661,215	CONTRATO INICIAL		$ 5,469,012	0000000000673767	2026-02-12	$ 1,661,215
3	2025-07-22	62088	VZ000000017030	$ 1,557,390	CONTRATO INICIAL		$ 3,911,622	0000000000673767	2026-02-12	$ 1,557,390
4	2025-08-11	63157	VZ000000017098	$ 720,000	CONTRATO INICIAL		$ 3,191,622	0000000000673802	2026-02-13	$ 720,000
5	2025-08-15	63531	VZ000000017109	$ 41,314,451	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 1,977,171	0000000000673802	2026-02-13	$ 41,314,451
6	2025-08-20	63933	VZ000000017129	$ 720,000	ADICION 1		$ 1,257,171	0000000000673802	2026-02-13	$ 720,000
7	2025-09-12	65360	VZ000000017270	$ 6,532,100	ADICION 1 - ADICION 2		$ 129,725,070	0000000000679354	2026-03-17	$ 6,532,100
8	2025-09-09	65080	VZ000000017294	$ 98,584,106	ADICION 2		$ 31,140,965	0000000000679354	2026-03-17	$ 98,584,106
9	2025-10-09	67027	VZ000000017349	$ 50,383,574	ADICION 2 - ADICION 3		$ 98,436,841	0000000000680321	2026-04-09	$ 50,383,574
10	2025-10-08	66925	VZ000000017350	$ 1,922,267	ADICION 3		$ 96,514,574	0000000000680321	2026-04-09	$ 1,922,267
11	2025-11-04	68297	VZ000000017446	$ 120,528,068	ADICION 3 - ADICION 4		$ 93,665,956			
12	2025-11-24	69588	VZ000000017522	$ 71,456,300	ADICION 4		$ 22,209,656			
13	2025-12-15	70954	VZ000000017607	$ 23,970,871	ADICION 4 - ADICION 5		$ 3,238,785			
14	2025-12-17	71134	VZ000000017631	$ 1,583,809	ADICION 5		$ 1,654,976			
15	2026-01-21	72353	VZ000000017720	$ 4,669,208	ADICION 5 - ADICION 6		$ 16,985,768			
16	2026-02-11	73450	VZ000000017813	$ 3,842,652	ADICION 6		$ 13,143,116			
17	2026-03-02	74412	VZ000000017987	$ 2,626,149	ADICION 6		$ 10,516,966			
18	2026-03-26	76129	VZ000000018063	$ 1,563,510	ADICION 6		$ 8,953,456			
19	2026-04-06	76414	VZ000000007368	$ 4,461,572	ADICION 6		$ 12,491,884			
	TOTAL EJECUTADO			$			574,695,364			$ 339,993,224

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

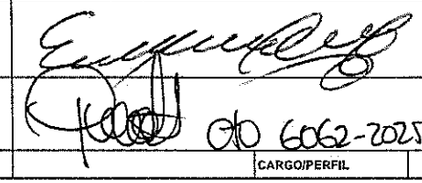
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 143,728,348			VALOR PAGADO:	$ 339,993,224
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 443,458,900			SALDO POR PAGAR :	$ 234,702,140
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 587,187,248			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo ejecución.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		
15	Aplicar las normas de seguridad y salud en el trabajo de las personas que vincula para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los insumos.			SI		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los insumos en el lugar qué 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur			SI		No aplicado hasta la fecha de ejecución.
OBSERVACIONES:					PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	97.87%

8. 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	OD 6062-2025			TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL			FIRMA	FECHA:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA					CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :		

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6060-2025	CONTRATISTA:	CTP MEDICA S. A	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	800121151-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	CAROLINA PERDOMO MEZA	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	52691210
	ASESOR COMERCIAL:	N/A	TELÉFONO:	8773979
	DIRECCIÓN:	K.M 1,5 VIA SIBERIA COTA PARQUE INDUSTRIAL	CELULAR:	0
	E-MAIL:	servicioalcliente@ctpmedica.com	PÁGINA WEB:	servicioalcliente@ctpmedica.com
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547666
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-16	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7,404,000	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	927		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2025-05-23	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21324		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2025-07-08	

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	$ 3,500,000	2025-08-26	1421	2025-08-15	26150	2025-08-26	4245010401	2066-11-29
2	$ 1,700,000	2025-11-29	2028	2025-11-27	34910	2025-11-29	4245010401	2067-03-20
3	$ 1,700,000	2026-03-31	2028	2025-11-27	34910	2025-11-29	4245010401	2026-04-13

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	16 Dias	2025-08-05	2025-08-16	31/08/2025	2066-11-28
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-26	2025-09-01	30/09/2025	2066-11-30
3	PRORROGA	2 Meses	2025-09-23	2025-10-01	30/11/2025	2066-12-01
4	PRORROGA	30 Dias	2025-11-29	2025-12-01	15/01/2026	2067-03-21
5	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2067-03-21
6	PRORROGA	1 Mes	2026-03-31	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	VALOR FACTURA 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	2025-07-25	125815	VZ0000000017046	$ 1,296,000	CONTRATO INICIAL		$ 13,008,000	0000000058854	2026-01-26	$ 1,296,000
2	2026-04-10	CP-1004	VZ0000000007047	$ 10,000,000	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 3,008,000			
TOTAL EJECUTADO				$ 11,296,000						$ 1,296,000

2026-03-26

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA	CO-CBS-FT-12 V9

FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 7,404,000			VALOR PAGADO:	$ 1,296,000
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 6,900,000			SALDO POR PAGAR :	$ 10,000,000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 14,304,000			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.
13	Informar con mínimo 20 días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas 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 medico quirúrgicos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	Si		Apoyo tecnologico si aplica / Soportes biomedicos.
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		Recepcion tecnica / Almacén.
16	Asumir los gastos de transporte, embalaje 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 secuelas que se generen producto de un insumo entregado a la Subred Sur	Si		No aplicado hasta la fecha de ejecución.

OBSERVACIONES:		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	78.97%

8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS

VERIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Ceritifcación 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:	

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	6059-2025	CONTRATISTA:	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	901035884-3
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO: (Numero y vigencia)		FECHA INICIO DE EJECUCION CONVENIO:		FECHA DE TERMINACION FINAL DEL CONVENIO:	
OBJETO:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				

DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	JULIO CESAR MONTAÑEZ PRIETO	CÉDULA DE CIUDADANÍA :	7162830
	ASESOR COMERCIAL:	N/A	TELÉFONO:	7453535
	DIRECCIÓN:	CALLE 58 #2-80	CELULAR:	3165271795
	E-MAIL:	oc.ventas@mediqboy.com	PÁGINA WEB:	0
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:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1024547866
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	DIRECCIÓN:	CALLE 48A SUR #28-48	TELÉFONO FIJO:	0
	CORREO ELECTRÓNICO:	gestionsuministros@subredsur.gov.co	CELULAR:	3043426182
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52953523
	CARGO/PERFIL	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	ÁREA O DEPENDENCIA:	ALMACEN MEDICO QUIRURGICOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	comprasmedicoquirurgicos@subredsur.gov.co	CELULAR:	3006593051

FECHA ACTA DE INICIO:	2025-07-15	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2025-08-15	PLAZO INICIAL:	1 Mes
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 11,668,931	VALOR INICIAL EN LETRAS:	ONCE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN 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°:	927		FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		2025-05-23
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	21395		FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:		2025-07-11

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	$ 11,000,000	2025-08-28	1419	2025-08-15	26211	2025-08-28	4245010401	2025-09-29
2	$ 23,000,000	2025-09-29	1571	2025-09-17	28398	2025-09-29	4245010401	2025-10-16
3	$ 25,000,000	2025-11-29	2024	2025-11-27	34884	2025-11-29	4245010401	2025-12-23
4	$ 10,000,000	2025-12-31	2237	2025-12-23	38314	2025-12-31	4245010401	2026-02-13
5	$ 4,000,000	2026-03-30	668	2026-03-25	19297	2026-03-30	4245010401	2026-04-13

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	16 Dias	2025-08-11	2025-08-16	31/08/2025	2025-09-02
2	PRORROGA	1 Mes	2025-08-28	2025-09-01	30/09/2025	2025-09-29
3	PRORROGA	2 Meses	2025-09-29	2025-10-01	30/11/2025	2025-10-16
4	PRORROGA	16 Dias	2025-11-29	2025-12-01	16/12/2025	2025-12-23
5	PRORROGA	30 Dias	2025-12-16	2025-12-17	15/01/2026	2025-12-23
6	PRORROGA	2 Meses y 16 Dias	2026-01-15	2026-01-16	31/03/2026	2026-02-13
7	PRORROGA	1 Mes	2026-03-30	2026-04-01	30/04/2026	2026-04-13

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

	INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA				CO-CBS-FT-12 V9
FECHA:	Abril 14 de 2026	INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :	
1	SI	CLÁUSULAS: PRIMERA. - MODIFICAR la cláusula segunda - Especificaciones técnicas o descripción del servicio, en el sentido de excluir los ítems descritos a continuación, de acuerdo a la parte considerativa del presente documento		2025-12-31	2026-02-13

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	VALOR FACTURA 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	2025-07-23	53301	VZ0Y0000017037	$ 10,700,420	CONTRATO INICIAL		$ 968,511	0000000668841	2026-01-28	$ 10,700,420
2	2025-09-03	54493	VZ0000000017197	$ 10,332,160	CONTRATO INICIAL - ADICION 1		$ 1,636,351	0000000679316	2026-03-17	$ 10,332,160
3	2025-09-02	54456	VZ0000000017198	$ 1,258,557	ADICION 1		$ 377,794	0000000679316	2026-03-17	$ 1,258,557
4	2025-09-25	55162	VZ0000000017313	$ 276,022	ADICION 1		$ 101,772	0000000679316	2026-03-17	$ 276,022
5	2025-09-22	4186-54456	VZ0000000000481	$ 736,520	ADICION 1 - ADICION 2		$ 838,292			
6	2025-09-23	55086	VZ0000000017314	$ 736,520	ADICION 2		$ 101,772	0000000679316	2026-03-17	$ 736,520
7	2025-10-04	55395	VZ0000000017326	$ 10,746,193	ADICION 2		$ 12,355,579	0000000680305	2026-04-09	$ 10,746,193
8	2025-10-27	55941	J8000000000001	$ 11,733,636	ADICION 2		$ 621,943			
9	2025-12-09	57129	VZ0000000017575	$ 23,099,012	ADICION 2 - ADICION 3		$ 2,522,931			
10	2026-03-03	59023	VZ0000000017924	$ 4,140,330	ADICION 3 - ADICION 4		$ 8,362,601			
11	2026-03-09	59193	VZ0000000017990	$ 4,140,330	ADICION 4		$ 8,242,271			
TOTAL EJECUTADO				$			76,426,660			$ 34,049,872

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 11,668,931			VALOR PAGADO:	$ 34,049,872
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 73,000,000			SALDO POR PAGAR :	$ 42,376,788
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 84,668,931			SALDO A REINTREGRAR	$ -

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 contratadas. Se deben realizar las entregas en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del 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 medico quirurgicos.
3	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los insumos o dispositivos medico 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 llegase 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 credito / Radicado cuentas 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 que sean necesarios.	Si		Conciliaciones / Secop modulo siete.
5	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	Si		Solicitudes / Correos electronicos.
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 médico 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 final	Si		Recepciones tecnicas / Almacén.
9	Disponer en sus bodegas del stock necesario para atender las solicitudes de pedidos de los insumos medico quirúrgicos requeridos objetos del contrato.	Si		Facturas emitidas por el proveedor / Almacén.
10	En el caso que los insumos presenten eventos de seguridad, el Contratista se compromete a realizar seguimiento, análisis e informe al Supervisor del contrato	Si		Sucesos de seguridad / Correos electronicos.
11	Cambiar los insumos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico emitido por el personal designado para tal fin, durante la ejecución del contrato y seis (6) meses después de finalizado el contrato. Para lo anterior la Subred Sur avisara con una antelación mínimo de dos (2) meses.	Si		Cambio de insumos proximos a vencer cuando aplique / Correos electronicos.
12	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos insumos y dispositivos médico quirúrgico que lo requieran	Si		Capacitaciones cuando sean solicitadas por el area asistencial o se deriven de sucesos de seguridad / Actas de capacitación.