



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

02/10/2023

Código:

18-03-FO-0003



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO N° 6710-2022		
FECHA DEL INFORME	11/12/2024	
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTRO	
CONTRATISTA	SURGICON & CIA S.A.S	Nit No. 860.519.267-9
OBJETO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$4.600.000) M/CTE	
N° C.D.P Y FECHA	572 DEL 25 DE FEBRERO DE 2022	
N° R.P. Y FECHA	18725 DEL 21 DE ABRIL DE 2022	
RUBRO PRESUPUESTAL (NOMBRE)	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	CÓDIGO 4245010401
PLAZO INICIAL	DOS (2) MESES	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	21 DE ABRIL DE 2022	
FECHA DE INICIO	06 DE MAYO DE 2022	
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	05 DE JULIO DE 2022	
SUPERVISOR	CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA	

1.1 MODIFICACIONES CONTRACTUALES

PRORROGA, ADICIÓN, PRÓRROGA Y ADICIÓN, MODIFICACIÓN, SUSPENSIÓN, ETC.
(Describe en orden cronológico cada una de las modificaciones contractuales e inserte la tabla cuantas veces sea necesario)

cuántas veces sea necesario)						
TIPO DE MODIFICACIÓN Y N°	No. Prórroga	No. Adición	No. Modificación		No. Suspensión	Reinicio
	1	1				
PLAZO DE LA PRÓRROGA	UN (1) MES Y VEINTISEIS (26) DIAS					
DESDE Y HASTA	DESDE EL 06 DE JULIO DE 2022 HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2022					
VALOR ADICIONADO (LETRAS Y NÚMERO)	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$13.800.000) M/CTE					
Nº CDP Y FECHA DE EXPEDICIÓN	1282 DEL 24 DE JUNIO DE 2022					
Nº RP Y FECHA DE EXPEDICIÓN	25378 DEL 05 DE JULIO DE 2022					
FECHA DE APROBACION (SECOP II)	05 DE JULIO DE 2022					
TIPO DE MODIFICACIÓN Y N°	No. Prórroga	No. Adición	No. Modificación	No. Suspensión	Reinicio	
	2					
PLAZO DE LA PRÓRROGA	TRES (3) MESES					
DESDE Y HASTA	DESDE EL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022 HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2022					

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión: 5
Fecha de aprobación: 02/10/2023
Código: 18-03-FO-0003

FECHA DE APROBACION (SECOP II)	25 DE AGOSTO DE 2022				
TIPO DE MODIFICACIÓN Y N°	No. Prórroga	No. Adición	No. Modificación	No. Suspensión	Reinicio
	3				
PLAZO DE LA PRÓRROGA	DOS (2) MESES				
DESDE Y HASTA	DESDE EL 01 DE DICIEMBRE DE 2022 HASTA EL 31 DE ENERO DE 2023				
FECHA DE APROBACION (SECOP II)	29 DE NOVIEMBRE DE 2022				
FECHA FINAL DEL CONTRATO	31 DE ENERO DE 2023				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$18.400.000) M/CTE				

2. INFORME DE EJECUCIÓN

A continuación, se describe detalladamente las obligaciones contractuales y su cumplimiento a saber:

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	CUMPLIO SI / NO
Permitir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, realizar auditoría técnica a sus instalaciones con el fin de verificar la eficiente ejecución del presente proceso. El hallazgo por parte del equipo de Auditoría de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento y conservación del dispositivo o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente con quien se utiliza el dispositivo o insumos, será motivo de investigación por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, quien tomará las decisiones según corresponda en cada caso	SI
Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar la entrega de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos en la fecha, lugar, y hora requeridas por el Supervisor del presente contrato.	SI
Cumplir con el suministro oportuno y completo de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos, con la calidad y las especificaciones técnicas requeridas, siempre y cuando EL CONTRATISTA cuente con el inventario en los términos de la Oferta presentada	SI
Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar los cambios que sean necesarios cuando los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas por el supervisor del presente contrato o cuando se encuentre defectuoso, el cambio debe realizarse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de la novedad	SI
Asumir durante el periodo contractual la garantía y el remplazo a sus expensas, sin costo alguno para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que resulten con fallas de calidad o con defectos de fábrica	SI
Atender todos los requerimientos y solicitudes realizadas por el supervisor del presente proceso.	SI
Garantizar la entrega de toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del presente proceso, facilitando el acceso a sus instalaciones y vehículos para efectuar las pruebas o verificaciones que sean del caso.	SI
Garantizar el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, a través del personal idóneo que este designe.	SI



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

02/10/2023

Código:

18-03-FO-0003



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Previo acuerdo con el supervisor del contrato, entregar los productos ofrecidos en su propuesta, dentro de los tres (3) días calendario siguientes a la entrega del cuadro de distribución previa legalización del contrato, y en todas las distribuciones ordenadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos en el lugar que solicite el supervisor del presente contrato	SI
Previo acuerdo con el supervisor del contrato, realizar la entrega en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de producto y recomendaciones del fabricante	SI
Entregar documento que permita establecer el cumplimiento de la recepción técnica que incluya, descripción del producto, cantidad, unidad de medida, lote, fecha de vencimiento y número del Registro Sanitario.	SI
Informar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento del mismo durante la vigencia del presente proceso.	SI
Atender con un tiempo máximo de veinticuatro (24) horas, las solicitudes eventuales o imprevistos que lo requiera, siempre que se cuente con personal y disponibilidad de inventario	SI
Suministrar las fichas técnicas y los Registros Sanitarios de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. (No se aceptarán ofertas de Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que no posean Registro Sanitario o que tengan registro vencido.)	SI
Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos solicitados, según la normatividad vigente y que dispone de un sitio adecuado para atender las solicitudes de pedidos y conservación de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos solicitados por el supervisor del presente contrato	SI
Cambiar los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que estén próximos a vencerse, ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. requieran de acuerdo a sus necesidades. Para lo anterior, se dará aviso con una antelación de mínimo tres (3) meses	SI
Entregar durante la ejecución del presente proceso, los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas en la oferta, siempre y cuando se tenga inventario y disponibilidad por fabrica; en caso de presentarse alguna modificación se deberá informar por escrito, con la respectiva justificación al supervisor del presente proceso. Para el cumplimiento con los requisitos técnicos solicitados.	SI
Informar al supervisor del presente proceso sobre cualquier modificación o irregularidad que afecte el normal desarrollo del objeto del proceso. Previos del presente proceso o que presenten defectos en su empaque primario y secundario de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, con una fecha de vencimiento inferior a la requerida en los términos o condiciones, que presenten defectos en su empaque primario y secundario	SI
Presentar un listado de la(s) bodega(s) de las cuales vaya a distribuir Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, este listado contendrá: Dirección, teléfono, persona de contacto y vehículos de distribución	SI
Garantizar el cambio de forma inmediata los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos que de forma eventual o esporádica sean recibidos por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, con una fecha de vencimiento inferior a la requerida en los términos o condiciones, que presenten defectos en su empaque primario y secundario	SI
Exonerar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., las Partes, sus administradores, directores, empleados, accionistas y colaboradores, solo responderán por los daños directos que le sean directamente imputables derivados del presente contrato, hasta el 100% del valor del ítem que genere la responsabilidad de la parte y relacionados con la relación comercial directa con el cliente. Las Partes no responderán en ningún momento por concepto daños indirectos, consecuenciales o lucro cesante	SI
El suministro de Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos a que se refiere este contrato, será realizada por el interesado, a través de su personal, con plena autonomía técnica, financiera, científica y administrativa. Queda expresamente consignado que el presente contrato no genera vinculo ni relación laboral alguna entre las partes	SI

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión: 5
 Fecha de aprobación: 02/10/2023
 Código: 18-03-FO-0003

En caso de requerimientos o demandas que por algún tipo de afectación a la vida o a la salud de los pacientes o personal de salud, el proponente deberá responder por sus acciones y omisiones, al igual que por las secuelas que se generen producto del dispositivo médico quirúrgico a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
El contratista establecerá mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del presente contrato y establecerá las medidas correctivas pertinentes.	SI
Si durante la ejecución del presente contrato la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá o el INVIMA revoca la certificación para distribuir el insumo, el contratista deberá reportarlo por escrito a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en un término máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la radicación de la novedad por parte del Ente Territorial	SI
El contratista deberá (de ser el caso) suscribir el contrato de comodato en el evento en el cual los insumos y/o dispositivos objeto del contrato requieran de este apoyo tecnológico	SI
Mantener los precios durante la ejecución del contrato y seis (06) meses más. El cual se contará a partir del acta de adjudicación	SI
Garantizar que cuentan con carta de comercialización vigente.	SI
El proponente se obliga para con Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., a entregar los insumos a contratar en las bodegas establecidas, según sea el caso y según se haya solicitado, de acuerdo con el cronograma de entregas o las solicitudes de entrega	SI
Los productos a entregar deberán guardar identidad y congruencia con las características técnicas de los insumos ofertados y evaluados del contrato, de lo contrario podrán ser rechazados por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., a costo del proponente	SI
Se inspeccionará la entrega de acuerdo con el protocolo de recepción técnica establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
Las entregas deberán realizarse de acuerdo al cronograma de entrega establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
El proponente deberá adjuntar por cada entrega la siguiente documentación: a. Factura en original y tres (3) copias, de acuerdo con las condiciones de facturación consignadas en el presente contrato. b. La factura debe venir en original y copia y contener: fecha con día hábil de recepción, número de documento, razón social, NIT, número y vigencia del contrato descripción del producto (lote, fecha de vencimiento y número de registro sanitario si aplica), valor unitario, valor total e impuesto para documentos que lo requieran la información de lote, fecha de vencimiento y registro sanitario se puede aceptar en documento anexo. c. La facturación de los productos debe ser por unidad de medida, no por unidad de empaque. d. INVIMA vigente, si el INVIMA se encuentra en renovación se solicita carta aclaratoria. e. Carta de compromiso de cambio en caso de que no cumpla con fechas pactadas. f. Las notas crédito se deben remitir inmediatamente por correo electrónico en caso de cualquier devolución o error de factura. g. Certificado de paz y salvo de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales. h. El interesado deberá conciliar la ejecución mensualmente con el supervisor del presente contrato.	SI
Garantizar la calidad y la disponibilidad de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos y aquellos que la modifiquen en el desarrollo del presente contrato, incluidos aquellos que requieren algún tratamiento especial o son dispositivos e insumos médico quirúrgicos y el cumplimiento de la normatividad vigente en lo que respecta a registro sanitario del INVIMA. Las modificaciones que se presenten serán informadas a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., quien aceptará ampliación o modificación de los listados de Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos si esta situación llega a darse durante la ejecución del presente contrato	SI
El contratista realizará directamente la entrega de los dispositivos e insumos médico quirúrgicos a los diferentes puntos de atención de las Unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., en caso que así se requiera, de acuerdo al pedido consolidado y autorizado por el supervisor del presente contrato	SI



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión:

5

Fecha de
aprobación:

02/10/2023

Código:

18-03-FO-0003



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Permitir a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, realizar auditoría técnica a sus instalaciones con el fin de verificar condiciones de las mismas, capacidad de almacenamiento y la eficiente ejecución del contrato. El hallazgo por parte del equipo de Auditoría de una no conformidad en el almacenamiento, disposición, presentación, vencimiento y conservación del dispositivo o la ocurrencia de un evento adverso en el paciente con quien se le utilice el insumo o dispositivo, será motivo de investigación por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., quien tomará las decisiones según corresponda en cada caso.	SI
Garantizar que cuenta con un Establecimiento de Comercio está ubicado, matriculado y registrado en la Cámara de Comercio de la ciudad de Bogotá D.C, perímetro Urbano y zonas aledañas, para atender las solicitudes de pedidos, la conservación de los Dispositivos e insumos médico quirúrgicos y adicionalmente que cuenta con la capacidad de almacenamiento y de respuesta a las solicitudes realizadas por el supervisor del presente contrato	SI
Presentar un listado de la (s) bodega (s) de las cuales vaya a distribuir Dispositivos e insumos médico quirúrgicos a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, este listado será constitutivo de: Dirección, teléfono, correo electrónico y persona de contacto.	SI
Atender con un tiempo máximo de veinticuatro (24) horas, las solicitudes eventuales o imprevistas que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E requiera.	SI
Los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos entregados, deberán corresponder en características, precio y calidad a los inicialmente ofertados y aprobados en el presente contrato.	SI
Mantener las referencias, presentación y laboratorio de los productos que entregue durante la ejecución del presente contrato	SI
Realizar los cambios que sean necesarios cuando los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos no cumplan con los criterios de calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas por el supervisor del presente contrato o cuando se encuentre defectuoso, el cambio debe realizarse dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de la novedad	SI
Presentar carta firmada por representante legal en la cual certifique el sostenimiento de precios contratados durante la duración y/o modificación del contrato una vez adjudicados los productos, un (1) año después de la adjudicación	SI
Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos en el lugar que solicite el supervisor del presente contrato, dentro de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
Los elementos deberán ser de buena calidad y deberán ajustarse a los requisitos mínimos necesarios previstos en las normas técnicas obligatorias nacionales o extranjeras según el caso	SI
Facturar los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos suministrados, anexando el documento de entrega a la respectiva farmacia y/o almacén el cual deberá tener número de contrato, unidad en la que se entrega, la firma y nombre de la persona que recibe, este documento deberá tener además los siguientes requisitos: fecha, hora, farmacia y/o almacén, cantidad y descripción de cada ítem con registro sanitario, lote de fabricación y fecha de vencimiento y en caso tal sean entregados con menos del setenta y cinco por ciento (75%) de vida útil de los Dispositivos e Insumos Médico Quirúrgicos en el momento de la entrega se debe anexar carta de compromiso de cambio	SI
La respectiva factura o cuenta de cobro deberá ser radicada en el Almacén de la Unidad que indique el supervisor del presente contrato o conforme al procedimiento interno de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, la cual se acordará con el supervisor del presente contrato.	SI
El contratista durante la ejecución del presente contrato, tendrá en cuenta las normas relativas a la Política Ambiental y a la Legislación de Seguridad y Salud Ocupacional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI
Dar cumplimiento a la Política Ambiental de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SI

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

Versión: 5
Fecha de aprobación: 02/10/2023
Código: 18-03-FO-0003

Dar cumplimiento a las directrices establecidas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental, los planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios de cada sede, Planes de Gestión de Residuos Peligrosos – PGIRESPEL de cada sede y Planes de Acción Interno para el aprovechamiento de los Residuos de cada sede.	SI
Reportar cualquier anomalía o novedad que pueda afectar negativamente el ambiente y la salud de las personas	SI
La cotización presentada por el oferente hace parte integral del presente contrato	SI
Todas las demás relacionadas con el objeto del presente contrato	SI
Participar y ejecutar las acciones a las que se le sean convocadas en relación a la Implementación del Sistema Integrado de Gestión y Sistema Único de Acreditación.	SI
PORCENTAJE DE LA EJECUCION DE CONTRATO	100%
Igualmente, certifico que el contratista cumplió con los pagos a los aportes a Seguridad Social y Parafiscales realizados por el contratista, de conformidad con las normas que regulan la materia, en especial las consignadas en la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003, los cuales se adjuntan a cada certificación de pago y han sido verificados por el área financiera.	

Nota: Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió con los pagos a los aportes a Seguridad Social y Parafiscales realizados por el contratista, de conformidad con las normas que regulan la materia, en especial las consignadas en la Ley 789 de 2002 y 828 de 2003, los cuales se adjuntan a cada certificación de pago y han sido verificados por el área financiera.

3. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El proveedor facturó el objeto contractual de la siguiente manera:

ITEM	No FACTURA/	FECHA DE FACTURA /	No ENTRADA	VALOR FACTURADO	SALDO	No ORDEN DE PAGO	FECHA
	CUENTA COBRO	CUENTA DE COBRO					
1	95204	18/05/2022	AK000000014155	\$ 4.507.800	\$ 13.892.200	289582	12/10/2022
2	96243	14/07/2022	AK000000015062	\$ 1.352.340	\$ 12.539.860	296026	18/11/2022
3	98183	24/10/2022	AK000000016495	\$ 676.170	\$ 11.863.690	314696	27/01/2023
4	98892	28/11/2022	AK000000016991	\$ 3.173.060	\$ 8.690.630	326119	15/03/2023
5	99008	02/12/2022	AK000000017089	\$ 1.803.120	\$ 6.887.510	347404	29/06/2023
6	99855	17/01/2023	AK000000017642	\$ 867.042	\$ 6.020.468	347404	29/06/2023
VALOR TOTAL EJECUTADO				12.379.532	6.020.468		

En resumen, la ejecución presupuestal del contrato es la siguiente:

EJECUCION PRESUPUESTAL			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 4.600.000	VALOR CANCELADO	12.379.532
VALOR DE ADICIONES	\$ 13.800.000	VALOR PENDIENTE POR CANCELAR	\$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 18.400.000	SALDO A REINTEGRAR	6.020.468

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	Versión:	5	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	02/10/2023	
		Código:	18-03-FO-0003	

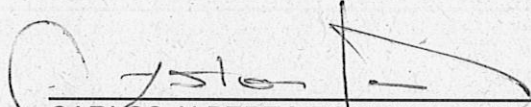
4. NOVEDADES Y OBSERVACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Certifico como Supervisor del contrato que durante la etapa de ejecución SI _____ NO X se presentaron inconvenientes con los servicios prestados por el contratista.

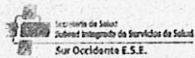
5. DOCUMENTOS SOPORTE

Se anexa al presente informe en un (1) folio los siguientes documentos:

Certificación de cumplimiento y/o informe parcial de supervisión


CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA
 C.C No. 11.388.795
 Supervisor del contrato
 Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E

Actividad	Nombre de funcionario	Firma
Verificación ejecución presupuestal Director Financiero	Ana Lucia Quintero Mojica	



DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Fecha: 19/12/2024 Hora: 12:30pm

Nombre: Leidy Rodríguez

Correo de Notificación: _____

Firma:

EL RECIBIDO DE LA SOLICITUD NO IMPLICA ACEPTACIÓN DE SU CONTENIDO
Nº. 00000000000000000000

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

Versión: 4
Fecha de emisión: 22/03/2024
Código: 18-02-FO-0007



CERTIFICACION: _____		INFORME PARCIAL: <u>X</u>		Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No. 6710-2022			FECHA DEL INFORME :		13/12/2024
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN					
Contratista:	SURGICON & CIA S.A.S		NIT O.C.C.	860.519.267-9	Valor Inicial: \$4.600.000
Representante Legal:	MARIA FERNANDA OYUELA FRANCO	Cedula Representante:	51.930.446	Adición 1:	\$13.800.000
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS HOSPITALARIOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TECNICO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		Adición 2:		Prórroga 2:
Duración Inicial:	DOS (2) MESES		Adición 3:		Prórroga 3:
Disponibilidades Números:	572-25/02-2022 1282-04/08/2022	Registros Presupuestales:	18725-21/04/2022 25378-05/07/2022	Adición 4:	Prórroga 4:
				Adición 5:	Prórroga 5:
				Adición 6:	Prórroga 6:
				Adición 7:	Prórroga 7:
				Adición 8:	Prórroga 8:
				Adición 9:	Prórroga 9:
				Adición 10:	Prórroga 10:
Rubro presupuestal:	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO,		CODIGO:	421501040101	Valor Total: \$18.400.000
					Fecha Terminación actual: 31/01/2023
FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN					
2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN					
FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN					
INFORMACION DE ACTIVIDADES					
No. INFORME/CERT. IF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO
			SI	NO	Oportunidad de entrega
1	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS HOSPITALARIOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TECNICO PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		X		Respuesta de imprevistos y Emergencias
					Cumplimiento de condiciones contratadas
Observaciones:					
FUNCION FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN					
3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS					
No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO
1	95204	18/05/2022	MAYO	AK000000014155	\$ 4.507.800
2	96243	14/07/2022	JULIO DE 2022	AK000000015062	\$ 1.352.340
3	98183	24/10/2022	OCTUBRE DE 2022	AK000000016495	\$ 676.170
4	98892	28/11/2022	NOVIEMBRE DE 2022	AK000000016991	\$ 3.173.060
5	99008	2/12/2022	DICIEMBRE DE 2022	AK000000017089	\$ 1.803.120
6	99855	17/01/2023	ENERO DE 2023	AK000000017642	\$ 867.042
7					\$ 12.379.532
TOTAL					12.379.532
4. VERIFICACION GARANTIAS					
Existencia de Garantías					SI: X NO:
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO					
CERTIFICO					
QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
EJECUCION DEL CONTRATO					
CONCEPTO					VALOR EN LETRAS
Valor ejecutado					DOCE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TRENTA Y DOS PESOS MCTE
Saldo por ejecutar					SEIS MILLONES VEINTE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MCTE
VALOR TOTAL CERTIFICADO					\$ 867.042,00
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO					FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FACTURAS ITEM DEL 6 AL 6 CORRESPONDIENTES AL MES DE ENERO DE 2023					MES DE ENERO DE 2023
VALOR A PAGAR					OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUARENTA Y DOS PESOS MCTE
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:					Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato
ANEXOS: FACTURA Y PARAFISCALES					
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO					
NOMBRE Y APELLIDOS					
C.C. No.					
CARGO/PERFIL					
AREA DE UBICACIÓN					

CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA
11388795
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DIRECCION ADMINISTRATIVA

