NOMBRE: SOLICITUD ADICION DE CONTRATOS			Versión: Original Nit. 890.706.833-9 Página: 1
RESPONSABLE:	Código:	Fecha de elaboración: 16-09-2016	Fecha de actualización:

Fecha:

Doctor
LUIS EDUARDO GONZALEZ
Gerente
E.S.E. FEDERICO LLERAS ACOSTA

V. B. _____

Asunto: ADICION # 01

Respetado Dr. González:

En calidad de supervisor del contrato No. **2020-0261** suscrito con **LH LINEAS HOSPITALARIAS S.A.S**, solicito su autorización para realizar adición # 01 al contrato por Valor **$ 200.000.000.**, esto debido a que el saldo del contrato está a punto de ser agotado y se requiere seguir con la prestación del servicio a todos los usuarios que llegan al Hospital en una forma integral.

Que el objeto del contrato en mención es: Suministro de material de osteosíntesis especializado e Injertos Óseos para pacientes con patologías con necesidades especiales para la realización de Cirugías en las especialidades de Ortopedia básica y especializada, Cirugía de la mano, Medicina Deportiva, Otorrinolaringología, Otología, Neurocirugía, Columna para suplir las necesidades en la atención de pacientes que lleguen al Hospital.

Nombre, cargo y firma del supervisor

Lic. Erika Paulina Rivera Castro
Unidad Funcional Quirúrgicos

Fecha y hora de radicación de solicitud:

_____

Recibido por:

_____

Diligenció:
Nombre: Diana Hernández Buendía
Fecha:12 ABRIL 2021

FORMATO: SOLICITUD CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CÓDIGO: GF-FR-xxx	Fecha de elaboración: 03/12/2009	Fecha de actualización: 16/04/2016	Versión: 1	Página 1 de 1

Fecha 19 ABR 2021

IBAGUE

Para:
Jefe de Presupuesto o quien haga sus veces Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué E.S.E

Rubro Presupuestal: 3420010008

Nombre Rubro Presupuestal: MATERIAL OSTEOSINTESIS

CDP

Valor: $ 200.000.000.00

Justificación

Adición # 01 al Contrato **# 2020-0261**

En calidad de supervisor del contrato No. **2020-0261** suscrito con **LH LINEAS HOSPITALRIAS SAS,** solicito su autorización para Adición # 01 en Valor del contrato por **$ 200.000.000.00.** Esto debido a que el saldo y el tiempo del contrato está a punto de ser agotado y se requiere seguir con la prestación del servicio a todos los usuarios que llegan al Hospital en forma integral.

Cuyo Objeto el contrato es:

Suministro de material de osteosíntesis especializado e Injertos Óseos, para la realización de Cirugías en las especialidades de Ortopedia básica y especializada, Cirugía de la mano, Medicina Deportiva, Cirugía Maxilofacial, Cirugía de Tórax, Otorrinolaringología, Otología, Neurocirugía, Columna para suplir las necesidades en la atención de pacientes que lleguen al Hospital.

Nombre, Cargo y firma del Funcionario Autorizado

Lic. Erika Paulina Rivera castro
Profesional Universitario Área Salud
Unidad Funcional Quirúrgicos

Autorización Ordenador del Gasto:

Dr. Luis Eduardo González
Gerente
Hospital Federico Lleras Acosta Ibagué Tolima E.S.E.

Nombre quien recibe solicitud

Fecha y Hora Radicación de la Solicitud

Día ____ **Mes**_____ **Año** _____ **Hora:** _____ **AM** ___ **PM**___

Diligenció
Nombre: Diana Hernández Buendía. *Firma:*
Fecha: 12 ABRIL de 2021