180

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4492 2021	**C.D.P. No.:**	751	**Proceso al que pertenece:**	MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA **C.C.** 39.076.171 **de:** ARIGUANI

Fecha Inicio: 2021-03-22 **Fecha Terminación inicial:** 2021-04-30 **Valor Mensual:** $ 3.060.000 **Valor a cobrar:** $ 3.060.000

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.120.000	1224	2021-04-15	2021-06-15
2	$ 8.160.000	1224	2021-06-16	2021-08-15
3	$ 4.080.000	2396	2021-08-16	2021-09-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 1.020.000	$ 713.200	4379839477
2	ABRIL	$ 3.060.000	$ 649.000	4384663514
3	MAYO	$ 3.672.000	$ 378.800	43895556181
4	JUNIO	$ 3.570.000	$ 454.500	4393471377
5	JULIO	$ 3.264.000	$ 441.800	4400083666
6	AGOSTO	$ 3.060.000	$ 378.000	4405158151
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.814.000	$ 24.174.000	$ 17.646.000	$ 6.528.000

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO EN SU CONDICION DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LA NECESIDAD DE LA SUBRED INTEGRADA SE SERVICIOS DE SALUD CWENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran.	Realiza los procedimientos a los pacientes a su cargo de acuerdo a su estado clinico	HISTORIA CLINICA Y SOPORTE FISICO
2	Realizar plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades identificadas	Realiza el plan de cuidados de enfermeria de acuerdo al diagnostico y necesidades identificadas	HISTORIA CLINICA Y SOPORTE FISICO
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	Realiza la identificacion de los riesgos de los usuarios aplicando las medidas preventivas en cada caso.	HISTORIA CLINICA Y SOPORTE FISICO
4	Administrar y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas del servicio utilizando técnicas asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad.	Da cumplimiento a los protocolos y guias establecidas y administra el cuidado directo a los usuarios	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FISICO
5	Supervisar las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros mediante supervisión directa e indirecta, observando realización de procedimientos y revisando registros de enfermería.	Debe hacer mas supervision al personal en cuanto al cumplimiento de los protocolos.	ACTAS -LISTA DE CHEQUEO Y SOPORTE FISICO
6	Realizar actualización del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio en el tratamiento del paciente.	Realiza la actualizacion del Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con lo establecido.	SOPORTE FISICO
7	Administrar medicamentos oportunamente, de acuerdo con las técnicas de asepsia y antisepsia, normas de bioseguridad, y a los correctos para la administración de medicamentos, reportar a médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para reajuste de tratamiento.	Administra medicamentos de forma oportuna, utilizando tecnica aseptica, normas de bioseguridad y los correctos en la administración de medicamentos,	HISTORIA CLINICA- SOPORTE FISICO
8	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Realiza el control de los suministros y existencia de insumos y medicamentos de los pacientes a cargo	HISTORIA CLINICA Y SOPORTE FISICO
9	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por pacientes antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Realiza las devoluciones de medicamentos e insumos de los pacientes antes del egreso del mismo o cuando asi lo amerite	HISTORIA CLINICA Y SOPORTE FISICO
10	Realizar los pedidos de elementos e insumos para su respectivo servicio necesarios para los pacientes, tramitando ante el área que los provee, en el formato correspondiente y en las fechas establecidas.	Realizzar solicitud	SOPORTE FISICO-CORREO ELECTRONICO
11	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según el caso	Participa activamente en la revista médica diaria dando sus aportes según se requiera	ENTREGA Y RECIBIDO DE TURNO

142

OK

CUENTA DE COBRO 008-2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVCIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E

Nit: 900959.051-7

DEBE A:

Jacaira Milena Peña Molina

CC.39070171 de Ariguaní

LA SUMA DE:

TRES MILLONES SESENTA Mil PESOS ($3.060.000)

Por concepto de:

Honorarios por presentación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4492 de 2021 correspondiente del mes Agosto del 2021

OBJETIVO PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADESDE ENFERMERA, CON DISPONIBILIDADDE CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUB RED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente:

Jacaira Pena Molina

Jacaira Milena Peña Molina

CC:39070171

Telefono:3107283131

No: Cuenta : 007500893875 Ahorros Davivienda

Fecha: 31 /agosto /2021

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39070171
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JACAIRA MILENA PENA MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 25 A SUR 121 # 66 APTO 202	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4405158151		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	julio AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2021
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/08/06	NUMERO AUTORIZACIÓN:			9996230808

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 195.900	$ 0	$ 195.900
SUBTOTALES:										$ 195.900	$ 0	$ 195.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.000	$ 0	$ 0	$ 153.000
SUBTOTALES:													$ 153.000	$ 0	$ 0	$ 153.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.900	$ 29.900	$ 0	$ 0	$ 29.900
SUBTOTALES:									$ 29.900	$ 0	$ 0	$ 29.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD							ARP						IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 39070171	PENA MOLINA JACAIRA MILENA	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.418.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.224.000	$ 195.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.224.000	$ 153.000	$ 0	$ 153.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.224.000	$ 39070171	$ 29.900	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 378.800

EPS: 10.200
Pension: 12.996
ARL: 1.904

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	39070171
NOMBRE O RAZON SOCIAL			JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA
CIUDAD MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 26 A SUR 121 # 66 APTO 202	TELEFONO	3333333
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	6-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de atencion de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			4407083173	TIPO DE PLANILLA	N.CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES julio AÑO 2021
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021-08-17	NUMERO AUTORIZACIÓN	9996342974
NUMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA			4405158151	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA	20210806

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
21001	21001-COLFONDOS	1	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.000	$ 0	$ 13.000
SUBTOTALES:										$ 13.000	$ 0	$ 13.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.200		$ 0	$ 0	$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 10.200
SUBTOTALES:													$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 10.200

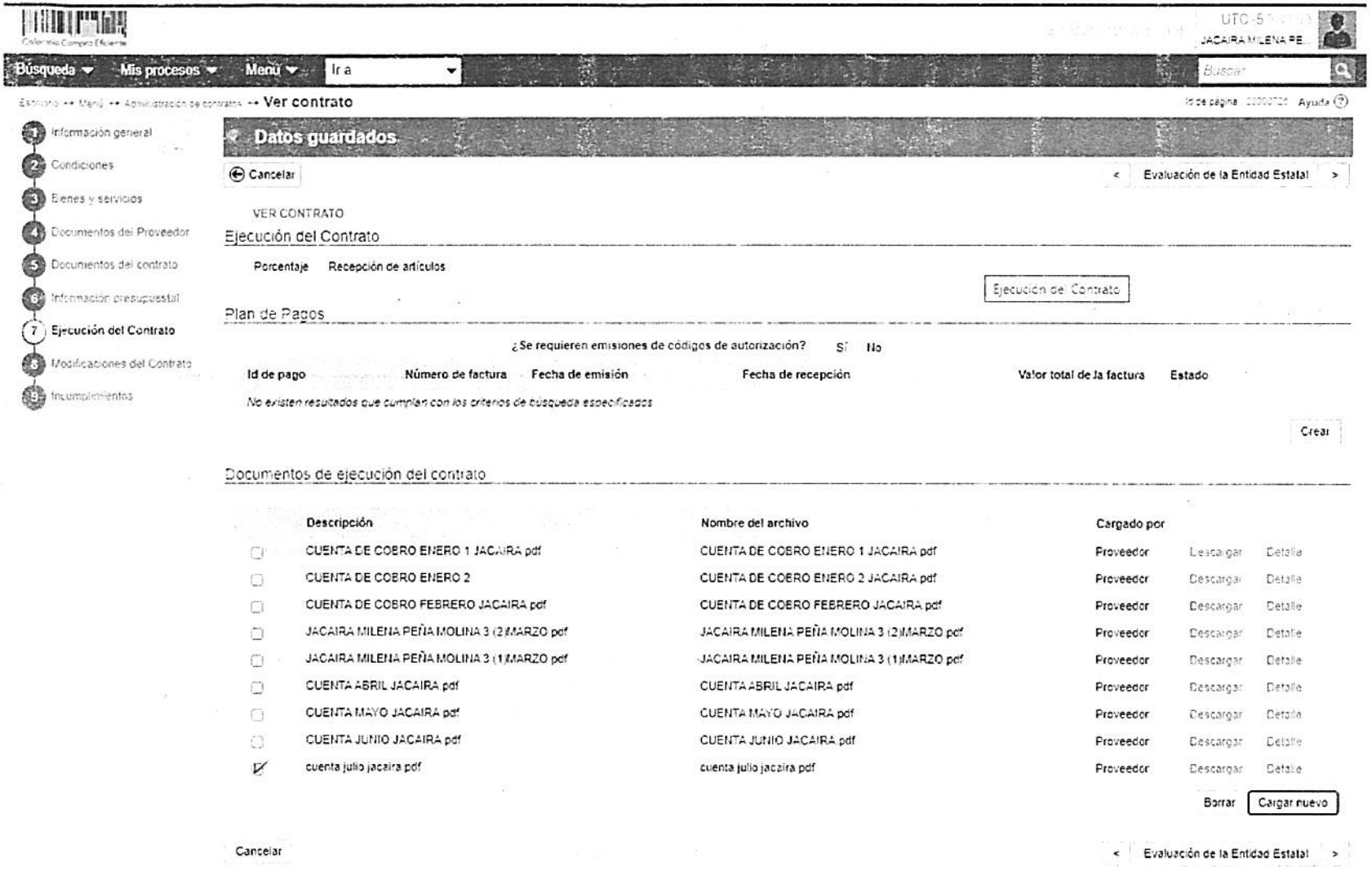
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.000	$ 2.000	$ 0	$ 0	$ 2.000
SUBTOTALES:									$ 2.000	$ 0	$ 0	$ 2.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
Nº	CENTRO DE EDICIÓN	NOVEDAD	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNO TRINACIONAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COD	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	V+ UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	MINEDUC	TOTAL APORTE
1	EC 39070171	INGRESO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.424.000			NO								APP-30									21001-COLFONDOS	30	$ 1.224.000	$ 185.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.224.000	$ 153.000	$ 0	$ 153.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.224.000	3907171	$ 29.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	EC 39070171	INGRESO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.424.000			NO								APP-30									21001-COLFONDOS	30	$ 1.305.600	$ 208.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.305.600	$ 163.200	$ 0	$ 163.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.305.600	3907171	$ 31.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	EC 39070171	INGRESO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.424.000			NO								APP-30									21001-COLFONDOS	30	$ 81.600	$ 13.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 13.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 81.600	$ 10.200	$ 0	$ 10.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 81.600	3907171	$ 2.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 25.200



Colombia Compra Eficiente

UTC -5 [illegible]
JACAIRA MILENA PE...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio ++ Menú ++ Administración de contratos ++ Ver contrato

Id de página: 0000726 Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. Ejecución del Contrato
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Ejecución de Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 1 JACAIRA pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 1 JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2	CUENTA DE COBRO ENERO 2 JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO JACAIRA pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA 3 (2)MARZO pdf	JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA 3 (2)MARZO pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA 3 (1)MARZO pdf	JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA 3 (1)MARZO pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL JACAIRA pdf	CUENTA ABRIL JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO JACAIRA pdf	CUENTA MAYO JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO JACAIRA pdf	CUENTA JUNIO JACAIRA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	cuenta julio jacaira pdf	cuenta julio jacaira pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

ADICION No. 3 Y PRORROGA No. 3 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 4492 2021 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA IDENTIFICACIÓN con C.C No. 39.070.171

Entre los suscritos a saber, por una parte, **HUGO RAMON VASQUEZ NIÑO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.135.223. debidamente nombrado mediante Resolución No. 499 de fecha 01 de Julio de 2021, y en su calidad de Ordenador del gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E con NIT 900.959.051-7, de conformidad con la delegación conferida a través de la Resolución No. 284 del veintisiete (27) de junio de dos mil dieciocho (2018), y parcialmente modificada por la Resolución No. 114 de fecha 25 de febrero de 2019 expedida por la Gerente, quien en adelante se denominará la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.** en adelante **LA SUBRED** y por otra parte **JACAIRA MILENA PEÑA MOLINA,** también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **39.070.171**,quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar la presente adición y prorroga previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Constitución Política de Colombia en sus artículos 209 y 211, indican que la función administrativa se desarrolla con fundamento en los principios de moralidad, eficacia, celeridad, entre otros y mediante la delegación de funciones, para lo cual el representante legal y ordenador del gasto de las Entidades Públicas Administrativas, podrá asignar y delegar funciones en sus subalternos, con lo cual, la responsabilidad en los actos delegados corresponderá exclusivamente al Delegatario, y el Delegante podrá siempre reformar o revocar, reasumiendo la responsabilidad. **2)** Que el contrato se rige por el Manual de Contratación de la Subred, por el Acuerdo No. 027 del 20 de septiembre de 2017, parcialmente modificado por el Acuerdo No. 050 del 19 de diciembre de 2018, Acuerdo No. 011 del 27 de febrero de 2019, Manual de Contratación - Resolución Interna 152 del 18 de marzo de 2019 y adicionalmente por las normas del derecho privado de conformidad con la disposición anterior, como por el artículo 13 de la Ley 1150 de 2017. **3)** Que con base en las disposiciones de la Resolución 152 de marzo de 2019 - Manual de contratación de la Subred vigente, numeral 8.3.2.3 nota 1: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, podrán adicionarse cuantas veces sea necesario, dentro de la misma vigencia fiscal, excepto para los contratos que se deriven de convenios, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado. No obstante, las adiciones no superarán el mes de enero del siguiente año"*, nota 2: *"Los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que se deriven de Convenios o contratos interadministrativos, cualquiera sea su modalidad, siempre y cuando el objeto del Contrato no sea modificado podrán prorrogarse hasta el plazo del convenio marco."* **4)** Que con fecha 23 DE MARZO DE 2021, se suscribió el contrato de prestación de servicios **No. PS 4492 2021**, cuyo objeto consiste en "PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÈMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÒN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÒN Y LA VISIÒN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **5)** Que el plazo de ejecución se pactó hasta el 15 DE AGOSTO DE 2021. **6)** Que para todos los efectos legales y fiscales, el valor actual del contrato, es por la suma de VEINTE MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($20.094.000). **7.)** Que, mediante comunicación ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 en calidad de Supervisor y con el visto bueno del SUBGERENTE DE SERVICIOS EN SALUD, solicita modificar el contrato, con base en la siguiente justificación: "La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, actualmente requiere mantener el funcionamiento continuo y permanente de la prestación de servicios de salud en el marco de calidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia y calidez en la atención en salud; para ello cuenta con una planta de personal que no logra satisfacer el nivel de producción que se requiere para dar cobertura en el 100% de la demanda de servicios de salud en cada una de sus 18 unidades; en el entendido de lo anterior, se requiere prorrogar hasta el 15 de septiembre de 2021 y adicionar por valor de $ 4080000 el Contrato de Prestación de Servicios No. PS 4492 2021 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.". **8.)** Que, conforme a lo anterior las partes, **ACUERDAN: CLAUSULA PRIMERA: PRORROGAR.** El plazo de ejecución del contrato hasta el 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 **CLAUSULA SEGUNDA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de CUATRO MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE($4.080.000.oo). **CLÁUSULA TERCERA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** El valor de esta adición y prorroga se cancelará con cargo al certificado de disponibilidad presupuestal No.2396 del 23 DE JULIO DE 2021. **CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS CLÁUSULAS:** La presente adición y prorroga sólo surte efectos en el clausulado que se modifica, las demás estipulaciones continúan vigentes y sin modificaciones **CLÁUSULA QUINTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** La presente adición y prorroga se perfecciona con la aprobación de las partes a través de SECOP II.

Las actuaciones de los Usuarios en el SECOP II comprometen a la Entidad Estatal o al Proveedor del cual son agentes. La autenticación del SECOP II, es decir, el nombre de usuario y la contraseña constituyen una firma electrónica en los términos del artículo 7 de la Ley 527 de 1999 y las normas que la reglamentan.