

**UNIDAD INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**  
 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.  
 APOYO - GESTION DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO  
 FORMATORIO Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP13 ET 014  
 VERSION: 02  
 FECHA: 2020-05-04

---

### I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

**No. CONTRATO - OPS:** PS4412021    **C.D.E. No.:** 751

**Nombre del Contratista:** NORDIA ISABEL BOHOREQUEZ ALARCON

**Fecha Inicio:** 2021-03-23    **Fecha Terminación:** 2021-04-30

**Proceso al que pertenece:** MEDIANA COMPLEJIDAD ASISTENCIAL

**Entidad a la que pertenece:** SAN BLAS

**C.C.:** 1 023 895 574    **de:** BOGOTA

**Valor Mensual:** \$ 1.652.400    **Valor a cubrir:** \$ 1.652.400

---

| ADICION/OTROSI | VALOR ADICION | CDP  | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACION |
|----------------|---------------|------|-----------------|----------------------|
| 1              | \$ 3.600.360  | 1224 | 2021-03-01      | 2021-03-15           |
| 2              | \$ 4.957.200  | 1777 | 2021-06-16      | 2021-06-15           |
| 3              | \$ 2.479.600  | 2106 | 2021-06-16      | 2021-06-15           |
| 4              |               |      |                 |                      |
| 5              |               |      |                 |                      |
| 6              |               |      |                 |                      |
| 7              |               |      |                 |                      |
| 8              |               |      |                 |                      |
| 9              |               |      |                 |                      |
| 10             |               |      |                 |                      |
| 11             |               |      |                 |                      |
| 12             |               |      |                 |                      |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|--------|------------------------|---------------|-----------------------------|--------------------|
| 1      | MARZO                  | \$ 642.600    | \$ 281.200                  | 48428069           |
| 2      | ABRIL                  | \$ 2.203.200  | \$ 281.200                  | 48521375           |
| 3      | MAYO                   | \$ 2.423.520  | \$ 281.200                  | 49382715           |
| 4      | JUNIO                  | \$ 2.423.500  | \$ 306.900                  | 49793754           |
| 5      | JULIO                  | \$ 2.203.200  | \$ 306.900                  | 50215708           |
| 6      | AGOSTO                 | \$ 1.652.400  | \$ 306.900                  | 50703773           |
| 7      |                        |               |                             |                    |
| 8      |                        |               |                             |                    |
| 9      |                        |               |                             |                    |
| 10     |                        |               |                             |                    |
| 11     |                        |               |                             |                    |
| 12     |                        |               |                             |                    |

---

**Reversión de contrato:**

**VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** \$ 3.129.560

**VALOR TOTAL DEL CONTRATO:** \$ 14.265.720

**PAGOS REALIZADOS:** \$ 11.548.420

**SALDO DEL CONTRATO:** \$ 2.717.300

---

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** Desde: 2021-03-01    Hasta: 2021-03-31

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS<br>(De obligatorio cumplimiento)                                                                                                                                                                                                                           | DESCRIPCION DEL DESARROLLO                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION                                                                                                                                                                                                   | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                              |
| 1. PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ADOPTADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES                                                                                                                                   | Cumple con el protocolo de recibo y entrega de turno.                                                                                                                                                                                                                        | Revista realizada por jefe supervisora del sr                                                                                     |
| 2. CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL | Realiza el control de signos vitales de los pacientes a cargo de acuerdo a la orden médica y al estado del paciente de acuerdo con el protocolo institucional.                                                                                                               | Listados de de registros de enfermería                                                                                            |
| 3. ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICO DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO                                                                                                   | Participa en la preparación de los pacientes a cargo para exámenes diagnósticos de acuerdo con lo requiendo por cada procedimiento.                                                                                                                                          | Lista de chequeo                                                                                                                  |
| 4. REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVIENIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD                                                                                                                                                    | Aplica las medidas necesarias para prevenir los eventos adversos como son las barreras de seguridad implementadas en la institución                                                                                                                                          | Valoracion de riesgo de caida, Visualizar en dinamica                                                                             |
| 5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE                                                                                                                                          | Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.                                                                                                                                                                                          | Notificación en la intranet y verificación de co                                                                                  |
| 6. INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA                                                                                                                                | Informa al médico y enfermera todo cambio en el estado clínico de los pacientes de forma oportuna                                                                                                                                                                            | Registro de notas de enfermería                                                                                                   |
| 7. REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONCORDANDO SU EVOLUCION PARA TRATAMIENTO PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE                                                                                                            | Revisa la historia clínica de los pacientes asignados realizando el plan de cuidados de acuerdo con el estado de los mismos.                                                                                                                                                 | Notas de enfermería                                                                                                               |
| 8. MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO                                                                                                                                                                                                 | Mantiene el orden la unidad de los pacientes a cargo durante el turno.                                                                                                                                                                                                       | Registro de limpieza y desinfección de la unidad del paciente                                                                     |
| 9. REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, OBLIGANDO TODAS LAS VARIABLES CORRESPONDIENTES Y CUMPLIENDO LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD                                    | Realiza los registros clínicos de acuerdo con la resolución 1995/1999.                                                                                                                                                                                                       | Registro de notas de enfermería                                                                                                   |
| 10. CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y SEÑAS POLITICAS INSTITUCIONALES                                                                                                                             | Cumple con las normas del comité de epidemiología.                                                                                                                                                                                                                           | Supervision de jefe de enfermería, aplicando listas de chequeo de la lavado de manos, limpieza y desinfección, manejo de residuos |
| 11. RESPONDER POR LOS INVENTARIOS (CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS AL USU) QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES                                                                | Realiza el cuidado y la custodia de los equipos, elementos e insumos del servicio asignado                                                                                                                                                                                   | Se realiza diligenciamiento de libros correspondientes de inventario                                                              |
| 12. CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO                                                                                                                                                | Realiza notificación de eventos ocurridos mediante los diferentes medios para ello.                                                                                                                                                                                          | Reporte de de suceso de seguridad del pacien                                                                                      |
| 13. ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD                                                                                                                                                                                                                 | Asiste a las reuniones de grupo funcional y capacitaciones que se programan por la institución.                                                                                                                                                                              | Listas de asistencia de reuniones y capacitación de la subred                                                                     |
| 14. REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES                                                                                                                                                               | Realiza la desinfección oportuna de las camas libre aportando con el grupo cama.                                                                                                                                                                                             | Formato de registro de limpieza y desinfección                                                                                    |
| 15. REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE ASILUZAR EL TRATAMIENTO                                                                                                                                                      | Aplica el manual de toma de muestras de laboratorio clínico.                                                                                                                                                                                                                 | Registro de actividades de enfermería procedimientos, laboratorios,                                                               |
| 16. ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO                                                                                                                                                                    | Asiste a los pacientes en sus necesidades alimentarias.                                                                                                                                                                                                                      | Registro de actividades de enfermería actividades dieta. Tendiendo en cuenta precauciones según el caso                           |
| 17. REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL                                                                                                                        | Realiza el control de líquidos administrados y eliminados de forma oportuna aplicando el protocolo institucional.                                                                                                                                                            | Consulta de enfermería dinamica registro de líquidos                                                                              |
| 18. PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED                                                                                                                                                                                         | Porta el uniforme de forma adecuada y las normas de bioseguridad y presentación personal.                                                                                                                                                                                    | Revista realizada por la jefe de enfermería                                                                                       |
| 19. OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CORDIALIDAD AL PACIENTE Y A LA FAMILIA BRINDANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA                                                                                                                             | Brinda un cuidado humanizado a los pacientes y a sus familias.                                                                                                                                                                                                               | Formato informacion y educacion al paciente y la familia                                                                          |
| 20. IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE                                                                                                                                     | Brinda educación a los pacientes y sus familias de acuerdo con la patología de base                                                                                                                                                                                          | Formato informacion y educacion al paciente y la familia                                                                          |
| 21. MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES                                                                                                                                                                                                       | Maneja la confidencialidad de la información de los pacientes.                                                                                                                                                                                                               | Custodia de la historia clínica                                                                                                   |
| 22. EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL, LAS NECESIDADES DEL SERVICIO CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO            | prestación de servicio de apoyo en condición de técnico de auxiliar de enfermería para la ejecución para actividades asistenciales en los procesos de gestión hospitalaria, urgencias y quirúrgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicio de Salud. | Aceptacion del contrato                                                                                                           |

---

**Observaciones:**

No anexa certificación de pago a Salud, pensiones y VRT.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de chequeo

**Firma del Contratista:** 

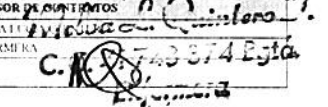
C.C. 1 023 895 574    de    BOGOTA

---

**VISTO BUENO SUPERVISOR PROPIETARIO**

**NOMBRE:** MELBA LUIS QUINTERO

**CARGO:** ENFERMERA

**FIRMA:** 

**FECHA:** 2023-04-25

160

240

OK

**CUENTA DE COBRO 8/2021**  
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**CENTRO ORIENTE E.S.E**  
**Nit 900.959051-7**

**DEBE A:**  
**NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON**  
**CC 1023898574**

**LA SUMA DE:**  
**UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS**  
**PESOS (1652400) /**

Por concepto de:

- HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DE CONTRATO N° PS 4411/ 2021, CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE **AUXILIAR DE ENFERMERIA** PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CON FORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente:



**NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON**

**CC 1023898574**

**TEL 3125422100**

**N° CUENTA 0570008480340952 AHORROS DAVIVIENDA**

**FECHA 12 AGOSTO 2021**



### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900089104-5  
Razón Social del Operador de Información ARUS (antes Enlace Operativo)  
Descripción Pago de SuAporte  
Fecha 2021-07-31, 01:56:46 PM en horario extendido  
Período de Cotización Otros Riesgos julio de 2021  
Período de Cotización Para Salud julio de 2021  
Empresa NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON  
CEDULA CIUDADANIA CC 1023898574  
Código Sucursal (Nombre) ( )  
Referencia de Pago/ Número Planilla 50703773  
Tipo de Planilla I  
Número Transacción Bancaria/ CUS 1078329950  
Banco (1051) - BANCO DAVIVIENDA  
Valor \$ 306.900  
Estado de la Transacción Aprobada  
Dirección IP de Origen 10.0.19.58

| Nit            | Código | Administradora                              | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|----------------|--------|---------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|
| N500224808     | 230301 | PORVENIR                                    | 1                | \$ 158.700     | \$ 0 ✓               |
| N800130907     | EPS002 | SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1                | \$ 124.000     | \$ 0 ✓               |
| N890903790     | 14-11  | ARL SURA                                    | 1                | \$ 24.200      | \$ 0 ✓               |
| SubTotales:    |        |                                             |                  | \$ 306.900     | \$ 0                 |
| Total a Pagar: |        |                                             |                  |                | \$ 306.900           |




[Volver al inicio](#)

UTC -5 7:27:19

Norida Isabel Boh...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos -- Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

1 Información general

Cancelar

&lt; Evaluación de la Entidad Estatal &gt;

Condiciones

VER CONTRATO

2 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

3 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

4 Documentos del contrato

Plan de Pagos

5 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

7 Ejecución del Contrato

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

Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

8 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                                                          | Nombre del archivo                         | Cargado por |           |         |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|-----------|---------|
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO NORIDA.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO MAYO NORIDA.pdf            | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> NORIDA ISABEL CUENTA ABRIL.pdf              | NORIDA ISABEL CUENTA ABRIL.pdf             | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO NORDA.pdf              | CUENTA DE COBRO MAYO NORDA.pdf             | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO NORIDA BOHORQUEZ.pdf  | CUENTA DE COBRO JUNIO NORIDA BOHORQUEZ.pdf | Proveedor   | Descargar | Detalle |
| <input checked="" type="checkbox"/> NORIDA CUENTA DE COBRO JULIO.pdf | NORIDA CUENTA DE COBRO JULIO.pdf           | Proveedor   | Descargar | Detalle |

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

&lt; Evaluación de la Entidad Estatal &gt;

**ADICION No. 3 Y PRORROGA No. 3 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. PS 4411 2021 SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON IDENTIFICACIÓN con C.C No. 1.023.898.574**

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 **NORIDA ISABEL BOHORQUEZ ALARCON**, también mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.023.898.574**, 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 4411 2021**, cuyo objeto consiste en "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.". 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 ONCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE (\$11.787.120). 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 \$ 2478600 el Contrato de Prestación de Servicios No. PS 4411 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: **CLÁUSULA PRIMERA: PRORROGAR.** El plazo de ejecución del contrato hasta el 15 DE SEPTIEMBRE DE 2021 **CLÁUSULA SEGUNDA: ADICIONAR** el valor del contrato en la suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE (\$2.478.600.00). **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.