Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SOLICITUD DE ADICIÓN Y PRORROGA	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	1/10/2018	
		Código:	18-02-FO-0010	

1.	ORDEN		CONTRATO	X	MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CUANTIA

2. Bogotá D.C., 14 DE SEPTIEMBRE DE 2021

3. Doctor (a) MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS

4.	ADICION	X	PRORROGA		MARQUE CON UNA (X)

De manera atenta, solicito se tramite el proceso con la información relacionada a continuación:

5. No. ORDEN/ CONTRATO	5663 DE 2021	
6. NOMBRE CONTRATISTA	HOSPIMPORT S.A	
7. NIT/CEDULA	800082394-1	
8. OBJETO	Suministrar material de osteosíntesis reemplazos articulares, medicina deportiva e injertos óseos, para las especialidades quirúrgicas que lo requieran, dentro de los diferentes procesos y procedimientos quirúrgicos que se realizan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	
9. VALOR A ADICIONAR	$ 6.000.000	SEIS MILLONES DE PESOS
10. PLAZO A PRORROGAR		
11. JUSTIFICACIÓN	Me permito solicitar se realice adición al contrato 5663 de 2021 con el fin de garantizar la prestación del servicio. La ejecucion es de un 78% y vence el 04 de noviembre de 2021.	

Cordialmente,

MARYSOL VILLOTA ESCANDÓN
12. Nombre del Supervisor
Cargo : Instrumentadora Quirúrgica

LUIS ARMANDO CABALLERO ENAMORADO
13. Nombre Director Administrativo
VoBo. Director Administrativo

LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO
14. Nombre responsable finaciero
VoBo. Area Financiera

JOSE ORLANDO ANGEL
15. Nombre Subgerente Corporativo
VoBo. Subgerente Corporativo

16. Anexó: Un (1) folio.

LEYDI R
20/09/2021

B. 14/09/2021
Materal M.Q
$ 267.554.330
Luego solicitud
$ 225.654.330

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION**	Versión:	2
		Fecha de aprobación:	17/08/2018
		Código:	18-02-FO-0007

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACION: ____	**INFORME PARCIAL:** __X__	Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No. 5663 DE 2021		**FECHA DEL INFORME :**	14 DE SEPTIEMBRE DE 2021

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	**Fecha de Terminación:**
Contratista:	HOSPIMPORT S.A	**NIT O C.C**	800.082.394-1	**Valor Inicial:**	$20.000.000			5/08/2021	4/11/2021
Representante Legal:	FEDERICO LOPEZ RODRIGUEZ	**Cedula Representante**	1.020.723.188	**Adición 1:**		**Prórroga 1:**			
Objeto del Contrato u orden:	"SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA E INJERTOS ÓSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."			**Adición 2:**		**Prórroga 2:**			
Duración Inicial	3 MESES			**Adición 3:**		**Prórroga 3:**			
				Adición 4:		**Prórroga 4:**			
				Adición 5:		**Prórroga 5:**			
Disponibilidades Números	0251 del 20 de febrero de 2021	**Registros Presupuestales**		**Adición 6:**		**Prórroga 6:**			
				Adición 7:		**Prórroga 7:**			
				Adición 8:		**Prórroga 8:**			
				Adición 9:		**Prórroga 9:**			
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	CODIGO	421501040101	**Adición 10:**		**Prórroga 10:**			
				Valor Total:	$20.000.000	Fecha Terminación actual:		4/11/2021	

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**CUMPLIO**		**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
			SI	**NO**					
	"SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA E INJERTOS ÓSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E."		X		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
					Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

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**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	49886	09-08-2021	AGOSTO	10-08-2021	$ 5.824.950	5.824.950	14.175.050	29%	
2	49909	17-08-2021	AGOSTO	18-08-2021	$ 4.837.950	4.837.950	15.162.050	24%	
3	49932	23-08-2021	AGOSTO	23-08-2021	$ 4.984.950	4.984.950	15.015.050	25%	
		TOTAL			15.647.850	15.647.850	4.352.150	78%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	QUINCE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS	$ 15.647.850
Saldo por ejecutar	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA PESOS	$ 4.352.150

VALOR TOTAL CERTIFICADO	
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO**
VALOR A PAGAR	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiesto del objeto del contrato
ANEXOS:	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Marisol Villota Escandon.
NOMBRE Y APELLIDOS	MARYSOL VILLOTA ESCANDÓN
C.C. No.	53075367
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA
AREA DE UBICACIÓN	UNIDAD DE KENNEDY

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD**	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	31/03/2017	
		Código:	0001	

1.Consecutivo _____

2. Bogotá D.C., Septiembre de 2021

Señor (a)
PRESUPUESTO
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente ESE

Respetado (a) Señor(a):

De manera atenta solicito expedir el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal para amparar el siguiente gasto:

4. OBJETO	Se solicita Adición No. 1, para el contrato **5663-2021,** suscrito con **HOSPIMPORT SAS** Suministrar material de osteosíntesis reemplazos articulares, medicina deportiva e injertos óseos, para las especialidades quirúrgicas que lo requieran, dentro de los diferentes procesos y procedimientos quirúrgicos que se realizan en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
5. VALOR SOLICITADO	$ 6.000.000
6. VALOR EN LETRAS	**SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE**

Cordialmente,

ADÁN FERRER FAJARDO
Subgerente Corporativo

Cargo Funcionario / Contratista	Nombre	Firma
Revisado por: Directora Contratación	Monica E Gonzalez Montes	
Control de calidad :		
Elaboró: Auxiliar Administrativo II	Leydy Viviana Rodriguez B.	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.		

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

Nombre reporte :
PSRPGDisponibilidad

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 1451

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversión de la vigencia 2021, existe apropiación disponible para atender la siguiente solicitud asi:

CODIGO RUBRO CCPET	NOMBRE RUBRO CCPET
42150104	PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR
421501040101	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	$ 6.000.000,00
	TOTAL DISPONIBILIDAD	**$ 6.000.000,00**

OBJETO CDP : CTO 5663 - 2021 ADC 1 CON HOSPINPORT SAS - SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSINTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA E INJERTOS OSEOS, PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRURGICAS QUE LO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Se expide a solicitud de FERRER FAJARDO ADAN ordenaror del gasto.

Bogotá D.C., 20/09/2021

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

Elaboró: 51914032

Usuario: 51914032

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]