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 SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-009** **VERSIÓN: 03** **FECHA: 2018-07-10**

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2021-11-09	**No Contrato**	02-BS-018-2020

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S
Objeto:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Adición:		**Valor:**	
Prorroga:	X	**Tiempo:**	HASTA EL 31 DE ENERO DE 2022
Otro (*)			

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se requiere prorrogar el contrato 02-BS-018-2020 a partir del 01 de Diciembre de 2021

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE tiene habilitado el servicio Ortopedia, en la Unidades Médicas de Hospitalización Especializadas Santa Clara, San Blas y Victoria donde la población objeto accede a servicios de promoción, prevención y tratamiento de la enfermedad en los cuales se realizan procedimientos quirurgicos para reduccion de fracturas a pacientes que por su condición clínica lo requieren y en múltiples ocasiones manejo con osteosíntesis , razón por la cual es indispensable la disponibilidad de este tipo de materiales en stock dentro de las unidades funcionales para una prestación de servicio oportuna, segura, continua y pertinente, teniendo en cuenta además que la subred atiende una gran demanda de pacientes que requieren estos materiales.Actualmente la Subred tiene suscrito el contrato N°02-BS-018-2020, el cual tiene fecha de terminación 30 de Noviembre de 2021 y es viable prorrogarlo según lo contemplado en el manual de contratación. A la fecha el contrato cuenta con un saldo de $ 245.902.881 El proveedor, a través de la representante comercial Monica Perez, tiene conocimiento del trámite de esta prorroga y manifestó estar de acuerdo.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**EDNA KAROLINA CUÉLLAR PÉREZ**	**TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13**	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**EDNA KAROLINA CUÉLLAR PÉREZ**	**TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13**	
Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	**DR. HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN**	**DIRECTOR TÉCNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	**DRA. CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES**	**GERENTE**	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA: De acuerdo a la Resolucion No. 284 del 27 de junio de 2018, seran delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.

La presente Resolucion no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

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

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	213	**INFORME PARCIAL:**	x	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-018-2020	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	09/11/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	**NIT O C.C**		**900.124.455-5**	
Representante Legal:	CLAUDIA PATRICIA VELOZA ROBAYO	**Identificación Representante Legal**		**C.C:** / **C.E:**	52.032.589 de Bogotá D.C.
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FORMA DE PAGO:**	90 dias

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 2.487.867.216.00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 621.966.804.00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	187	24/01/2020	**Registro Inicial**	9361	03/03/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 1:**	$ 0.00	**Prórroga 1:**	03/06/2020	31/07/2020
						Adición 2:	$ 0.00	**Prórroga 2:**	01/08/2020	31/10/2020
						Adición 3:	$ 0.00	**Prórroga 3:**	01/11/2020	31/12/2020
						Adición 4:	$ 0.00	**Prórroga 4:**	01/01/2021	31/03/2021
						Adición 5:	$ 0.00	**Prórroga 5:**	01/04/2021	31/07/2021
						Modificacion 10	$ 0.00	**Prórroga 6:**	01/08/2021	30/11/2021
						Adición 6:	$ 0.00	**Prórroga 7:**		
						Adición 7:	$ 0.00	**Prórroga 8:**		
						Adición 8:	$ 0.00	**Prórroga 9:**		
						Adición 9:	$ 0.00	**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 621.966.804.00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS**		**Código(S) Rubro(S)**	42150104010		**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**			
				23201020102						

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**				
213	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ATENCION DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N.A.	**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:**

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

240

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS								
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
211	33023	12/10/2021	OCTUBRE	$ 467.590.00	$ 364.969.509.00	$ 256.997.295.00	58.68%	
212	33052	12/10/2021	OCTUBRE	$ 11.094.414.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
				$ 0.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
				$ 0.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
				$ 0.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
				$ 0.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
				$ 0.00	$ 376.063.923.00	$ 245.902.881.00	60.46%	
TOTAL				$ 376.063.923	$ 376.063.923	$ 245.902.881	60.46%	

241

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO		
CERTIFICO		
Verificadas las obligaciones contractuales establecidas ,como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad en precios, oportunidad y calidad		
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTITRES 00/100	$ 376.063.923
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN 00/100	$ 245.902.881
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTITRES 00/100	$ 376.063.923
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA	
33052	12/10/2021	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 11.094.414.00	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:		
ANEXOS: FACTURA,HOJA DE GASTO ORIGINAL,ENTRADA ALMACEN , CERTIFICACION O PLANILLA DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD YCERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		
NOMBRE Y APELLIDOS	EDNA KAROLINA CUÉLLAR PÉREZ	
C.C. No.	52433402	
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA TECNICO AREA DE SALUD CODIGO 323 GRADO 13	
AREA DE UBICACIÓN	SALAS DE CIRUGIA	
CORREO ELECTRONICO	solicitudinsumos@subredcentrooriente.gov.co	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JENNIFER PAOLA MADROÑERO FERNANDEZ	
AREA DE UBICACIÓN	OFICINA DE CIRUGIA	
CORREO ELECTRONICO	ufencirugia.hemodinamia@gmail.com	