GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Gobernación del Tolima
NIT: 800.113.6727
Secretaria de Salud

el Tolima nos Une

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha: 17-11-2022
Hora:
Nº Rdo:
Recibe:

Ibagué, 17 de noviembre de 2022

Doctora
KATERYNE YULIETH LEON MIRANDA
Directora de Contratación
Gobernación del Tolima

ASUNTO: Solicitud de Modificación.

Respetada doctora, me permito remitir solicitud de modificación al contrato Interadministrativo **No. 2209 del 19/07/2022,** suscrito entre el **Departamento del Tolima y el Hospital Serafín Montaña Cuellar E.S.E. de San Luis.**

23 DOC

Cordialmente,

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
SECRETARIA DE SALUD
ORDENADOR DEL GASTO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Fecha: 25 NOV 2022
Hora: 11:00 am
Nº Rdo: 12
Recibe:

Revisó: Sandra Paola Sánchez Vargas, Asesor Jurídico SST
Elaboró: Karen Daysury Cano Liz – P.A

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-CB-005
			Versión: 01
	MACROPROCESO:	CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS	Pág. 1 de 3
	SOLICITUD DE ADICION, PRORROGA Y/O MODIFICACIÓN AL CONTRATO		Vigente desde: 06/10/2011

Fuente de los recursos destinados al contrato principal:	**SGP**					
Fecha de elaboración de la solicitud:	**17**	**de**	**Noviembre**	**de**	**2022**	

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- El supervisor velará porque las razones por las cuales se solicita la adición, prórroga o modificación del Contrato, estén plenamente justificadas ante la administración y no causen perjuicio alguno a la prestación del servicio ni a los recursos del estado.
- El líder de la necesidad de contratación revisará que la información incluida en la solicitud sea correcta y como prueba de ello colocará su Visto Bueno. Su responsabilidad se limitará a garantizar estar conforme con la modificación, previa aprobación del interventor.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	X	**CONVENIO**	
Contrato	2209	de	19/07/2022

Objeto del Contrato:

CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1, PARA LA FINANCIACIÓN DE LOS GASTOS DE OPERACIÓN, EN CALIDAD DE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MONOPOLIO DE SERVICIOS TRAZADORES NO SOSTENIBLES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN DECRETO 268, 292 Y RESOLUCIÓN 857 DE 2020 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Supervisor	**SULEIDY YULIED MIRANDA GUZMAN**
Contratista	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1
NIT	809.001.086-2
Valor inicial del Contrato	DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($250.151.974.00) M/CTE
Plazo inicial de ejecución del Contrato	El departamento establece un plazo de ejecución de **CIENTO CINCUENTA (150)** días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual.

Fecha de inicio del Contrato	**4**	**de**	**AGOSTO**	**de**	**2022**	
Fecha de terminación del Contrato	**31**	**de**	**DICIEMBRE**	**de**	**2022**	

2. ANTECEDENTES (Son los documentos que se han suscrito durante la ejecución)

Prórrogas

Contrato No.	Tiempo (días calendario)				
Fecha actual de terminación del Contrato:		de		de	

Adiciones

Contrato.	Valor ($)
Valor actual del Contrato:	

Modificaciones		
Contrato	Cláusula N°	Descripción

3. INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD						
El presente documento tiene por objeto solicitar una	Modificatoria FORMA DE PAGO					**Al Contrato 2209 del 19/07/2022**
Citado así:	**FORMA DE PAGO**					
Prórrogas						
Cláusula No.			**Tiempo (días calendario)**			
Fecha actual de terminación del Contrato:				**De**		**de**
Adiciones						
Cláusula No.			**Valor ($)**			
Forma de pago de los recursos que se adicionan						
Valor actual del Contrato:						
Modificaciones						
Cláusula N°			**Descripción**			
CLAUSULA SEXTA: FORMA DE PAGO	La cual quedara así: El departamento pagara al contratista el valor del contrato de la siguiente manera: **Un primer pago:** Se realizará a los Diez (10) días posterior a la suscripción del acta de inicio, correspondiente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato. **Un segundo pago:** Se realizará el pago del (48%) del valor contratado, según la Certificación dada por el Directora de oferta de servicios de la Secretaria de Salud del Tolima de resultado de análisis financiera de la ESE tomando como fuente los datos reportados en el Sistema de Información Hospitalaria SIHO, Correspondiente al tercer trimestres. **Un pago final:** correspondiente al 2% una vez se determine el cumplimiento total de las obligaciones.					
Justificación de la solicitud:	**JUSTIFICACION LEGAL** Constitución Política de Colombia en su artículo 346, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo establecido en el decreto departamental toda solicitud de este tipo será tramitada por la dependencia respectiva y con la revisión de la Dirección de contratación, previa solicitud escrita ya sea por el supervisor o					

	interventor con el visto bueno del secretario o director interesado y ordenador del gasto acompañada de los soportes indicados en los cuales se conceptué en la necesidad y conveniencia y con la debida antelación al vencimiento del plazo de ejecución. Que en aras de mantener el equilibrio contractual del contrato y teniendo en cuenta que esta solicitud, da lugar a la firma de un nuevo acuerdo de voluntades, el cual se verá reflejado en la legalización de la modificación N° 1, la entidad territorial Gobernación del Tolima y La E.S.E., se encuentran de acuerdo con la modificación a realizarse. **JUSTIFICACION TECNICA** Se hace necesario modificar la cláusula seis: Forma de pago, dado que, se realizarán tres pagos, para que haya un financiamiento y cumplimento total del plan de inversión, por parte del Hospital. La anterior con la intensión que la E.S.E. cuente con un adecuado flujo de recursos a mediano plazo que garanticen el normal funcionamiento de las mismas, que redunde en la oportunidad y calidad en la prestación de servicios de salud; se deberá en todo caso tener en cuenta las metas propuestas e indicadores de resultados propuestos en el contrato principal

POR EL DEPARTAMENTO

MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE
Secretaria de Salud
Ordenadora del Gasto - Ejecutor

SULEIDY YULIED MIRANDA GUZMAN
Profesional Universitario
Supervisor

CONTRATISTA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR DE SAN LUIS TOLIMA NIVEL 1
NIT809.001.086-2
Representado legalmente por **SERGIO ARGENIRO FERNANDEZ LOPERA**

Revisó: Sandra Paola Sánchez Asesora Jurídica SST
Proyecto: Suleidy Yulied Miranda Guzman Profesional Universitario