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

2. Bogotá D.C., Marzo de 2023

3. Doctora MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS

4.	ADICION		PRORROGA	X	MARQUE CON UNA (X)

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

5. No. ORDEN/ CONTRATO	8555-2022
6. NOMBRE CONTRATISTA	MEMCO SAS
7. NIT/CEDULA	900.454.322
8. OBJETO	"ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACIÓN DEL CAPS VILLA JAVIER DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E."
9. VALOR A ADICIONAR	N.A.
10. PLAZO A PRORROGAR	UNO (1) MES
11. JUSTIFICACIÓN	Con el fin de dar cumplimiento al proceso de recepción de la dotación contratada para el CAPS VILLA JAVIER, y por encontrarse en el proceso de recepción y verificación de la documentación técnica del contrato se hace necesario realizar una prórroga en tiempo al contrato respectivo . A la fecha de la presente el saldo presupuestal del contrato es la suma de $ 66.765.934, y el porcentaje de ejecución del contrato es del 0%. Por todo lo anterior, se requiere prorrogar en tiempo para poder asi culminar el proceso de recepción, instalación, puesta en marcha, pruebas y capacitación del personal, de la dotación contratata para el CAPS VILLA JAVIER, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Cordialmente,

13. DAVID VARGAS QUINTERO
Supervisor Administrativo del contrato
Profesional Especializado

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
Directora Administrativa

15. Anexó: Un (1) folio (informe parcial).

Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACION DE EJECUCION DE ACTIVIDADES

Versión:	1
Fecha de aprobación:	29/06/2017
Código:	15-02-FO-0014

CERTIFICACION:		INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	8555-2022	FECHA DEL INFORME :	14/03/2023	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminacion:
Contratista:	MEMCO SAS	NIT O C.C	900.454.322-1	Valor Inicial:	$66.765.934			28/11/2022	27/03/2023
Representante Legal:	JAIME ANDRES RUIZ GUTIERREZ	Cedula Representante	71.313.108	Adicion 1:		Prórroga 1:			
Objeto del Contrato u orden:	"ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DEL CAPS VILLA JAVIER DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E."			Adición 2:		Prórroga 2:			
Duración Inicial	CUATRO (4) MESES			Adicion 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Numeros	No.1097 del 24 de mayo de 2022	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	DOTACION	CODIGO		Adición 10:		Prórroga 10:			
		42301160107007700000		Valor Total:	$66.765.934	Fecha Terminación actúal:		27/03/2023	

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	Oportunidad de entrega	SI: NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
	"ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, MOBILIARIO Y DEMAS ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA DOTACION DEL CAPS VILLA JAVIER DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E."		X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X 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	

TOTAL					$ -		$ 66.765.934			

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CERO PESOS MCTE	$ -
Saldo por ejecutar	SESENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS MCTE	$ 66.765.934

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:	
ANEXOS:	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	David Vargas Quintero
C.C. No.	79,522,190
CARGO/PERFIL	Profesional Especializado
AREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa