| 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., ABRIL DE 2023

3. Doctor (a) 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 | 9064 DE 2022 |
| 6. NOMBRE CONTRATISTA | HOSPITECNICA SAS |
| 7. NIT/CEDULA | 830.131.869-6 |
| 8. OBJETO | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO Y CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E |
| 9. VALOR A ADICIONAR | |
| 10. PLAZO A PRORROGAR | UN (01) MES CONTADO A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2023 |
| 11. JUSTIFICACIÓN | QUE SE REQUIERE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.<br><br>QUE EL CONTRATO 9064 DE 2022 TIENE COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO Y CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA PARA UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.<br><br>QUE A LA FECHA CON CARGO AL CONTRATO 9064 DE 2022 NO SE HAN GENERADO SOLICITUDES DE INSUMOS DE LAS DIFERENTES AREAS ASISTENCIALES<br><br>POR LO ANTERIOR SE HACE NECESARIO PRORROGAR EL CONTRATO 9064 DE 2022 EN UN (01) MES CONTADO A PARTIR DEL 01 DE MAYO DE 2023. |

Cordialmente,

**CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA**
Profesional Universitario - Dirección Administrativa

**TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR**
Directora Administrativa

15. Anexó: _____ ( _ ) folios.

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

| CERTIFICACION: _____ | INFORME PARCIAL: X | Marque con una (X) según corresponda |
|---|---|---|
| CONTRATO No. 9064-2022 | FECHA DEL INFORME : | 26/04/2023 |

## 1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

| | | | | | | | | Fecha de Inicio: | Fecha de Terminación: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista: | HOSPITECNICA SAS | NIT O C.C | 830.131.869-6 | Valor Inicial: | $12.442.580 | | | 1/02/2023 | 30/04/2023 |
| Representante Legal: | HUGO GERMAN MENDIVELSO OJEDA | Cedula Representante | 91.261.903 | Adición 1: | | Prórroga 1: | | | |
| Objeto del Contrato u orden: | CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON EL ANEXO TÉCNICO Y CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO PARA PARA UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE DA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E | | | Adición 2: | | Prórroga 2: | | | |
| Duración Inicial | TRES (03) MESES | | | Adición 3: | | Prórroga 3: | | | |
| | | | | Adición 4: | | Prórroga 4: | | | |
| | | | | Adición 5: | | Prórroga 5: | | | |
| Disponibilidades Números | 1936-- 10/10/2022 | | 52009-16/12/2022 | Adición 6: | | Prórroga 6: | | | |
| | | | | Adición 7: | | Prórroga 7: | | | |
| | | Registros Presupuestales | | Adición 8: | | Prórroga 8: | | | |
| | | | | Adición 9: | | Prórroga 9: | | | |
| Rubro presupuestal | MATERIAL MEDICO QUIRURGICO | CODIGO | | Adición 10: | | Prórroga 10: | | | |
| | | 421501040101 | | Valor Total: | $12.442.580 | Fecha Terminación actual: | | 30/04/2023 | |

## 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 | | | | | |
| 1 | SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO, CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN 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 | No. ENTRADA ALMACEN | VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO | ACUMULADO EJECUTADO | SALDO | % EJECUCIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 2 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 3 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 4 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 5 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 6 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 7 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 8 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 9 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 10 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 11 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| 12 | | | | | | $ - | $12.442.580 | 0% | |
| | TOTAL | | | | 0 | 0 | 12.442.580 | 0% | |

### COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

### EJECUCION DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALOR EN LETRAS | VALOR EN NUMEROS |
|---|---|---|
| Valor ejecutado | CERO PESOS MCTE | $ |
| Saldo por ejecutar | DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS MCTE | $ 12.442.580 |
| VALOR TOTAL CERTIFICADO | | $ 0,00 |

| | |
|---|---|
| No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO | FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO |
| FACTURAS ITEM DEL AL CORRESPONDIENTES AL MES DE | MES DE |
| VALOR A PAGAR | CERO PESOS MCTE |
| 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 cumplimiento del objeto del contrato |

ANEXOS: FACTURA Y PARAFISCALES

| | |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS | CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA |
| C.C. No. | 11388795 |
| CARGO/PERFIL | PROFESIONAL UNIVERSITARIO |
| AREA DE UBICACIÓN | DIRECCION ADMINISTRATIVA |