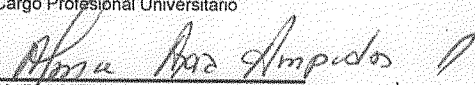
		SOLICITUD DE ADICIÓN Y/O PRORROGA		Versión: 2	
				Fecha de aprobación: 04/04/2017	
				Código: 15-02-FO-0003	
1. ☐ ORDEN ☐ CONTRATO ☒ X ☐ MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CUANTÍA					
2. Bogotá D.C., Febrero 13 de 2019					
3. Doctor (a) <u>VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO</u>					
4. ☐ ADICIÓN ☐ PRORROGA ☒ X ☐ MARQUE CON UNA (X)					
De manera atenta, solicito se tramite el proceso con la información relacionada a continuación:					
5. No. ORDEN/CONTRATO	SO- 5284-18				
6. NOMBRE CONTRATISTA	UCIPHARMA SA				
7. NIT/CEDULA	830070192				
8. OBJETO	CONTRATACION DE DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS PARA LA SUBRED SUROCCIDENTE				
9. VALOR ADICIONAR					
10. PLAZO A PRORROGAR	TREINTA Y UN (31) DIAS CALENDARIO				
11. JUSTIFICACION	LOS INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS QUE SE ENCUENTRAN EN ESTA SOLICITUD SON REQUERIDOS PARA SOPORTAR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES QUE CONFORMAN LA SUBRED SUROCCIDENTE, ADEMAS CUENTA CON UN SALDO POR EJECUTAR QUE SERAN REQUERIDOS PARA SATISFACER LA NECESIDADES HASTA EL 15 DE ABRIL DE 2019 MIENTRAS SE INICIA EL NUEVO PROCESO DE CONTRATACION.				
Cordialmente,					
					
12. Dra NORHA ALBA FONSECA Cargo Profesional Universitario					
					
13. Dra ALMA AXIRA AMPUDIA ARRIAGA Directora Administrativa (E)					
14. Anexó: ____ (_) folios.					

19 FEB 2019