

 GOBIERNO DE BOGOTÁ Secretaría de Salud Subsecretaría de Servicios de Salud Sur Occidente S.S.O.	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 CUANTÍA
----	-------	----------	---	----------------------------------

2. Bogotá D.C., MAYO 17 DE 2019

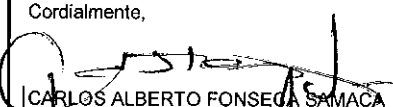
3. Doctor (a) YULIETH LOPEZ RETAMOSO

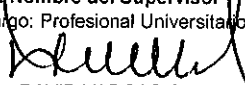
4.	ADICION	PRORROGA	X	MARQUE CON UNA (X)
----	---------	----------	---	--------------------

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

5. No. ORDEN/ CONTRATO	CONTRATO No. 5388 DE 2018
6. NOMBRE CONTRATISTA	MEDICOX LTDA
7. NIT/CEDULA	830.142.523-0
8. OBJETO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD
9. VALOR A ADICIONAR	
10. PLAZO A PRORROGAR	UN (1) MES CONTADO A PARTIR DEL 01 DE JUNIO DE 2019
11. JUSTIFICACIÓN	<p>QUE LA SUBRED REQUIERE GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS DE USO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO PARA LA ATENCION DE SUS PACIENTES.</p> <p>QUE EL CONTRATO 5388 DE 2018 TIENE COMO OBJETO EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA NORMAL PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD.</p> <p>QUE A LA FECHA EL CONTRATO No. 5388 DE 2018 TIENE UNA EJECUCIÓN DEL 11% Y TIENE COMO FECHA DE FINALIZACION EL 31 DE MAYO DE 2019</p> <p>QUE POR LO ANTERIOR SE HACE NECESARIO PRORROGAR EN UN (1) MES CONTADO A PARTIR DEL 01 DE JUNIO DE 2019</p>

Cordialmente,


 CARLOS ALBERTO FONSECA SAMACA
 12. Nombre del Supervisor
 Cargo: Profesional Universitario Recursos Físicos


 DAVID VARGAS QUINTERO
 13. Nombre del Director
 VoBo. Director Administrativo

15. Anexo: Dps (2) folios.

*Recibido
Municipalidad
21/05/19*

1. Se debe marcar espacio dependiendo el tipo de contrato
2. Se debe colocar la fecha de la solicitud formato día/mes/año
3. Se debe dirigir a nombre del gerente.
4. Se coloca el número y año del contrato
5. Se coloca el nombre del contratista
6. Se coloca el número de nit o cedula del contratista
7. (Describir cláusula, los items, cantidades y demás aspectos objeto de la modificación. Redactar la modificación)
8. La solicitud debe venir firmada por el supervisor del contrato
9. El formato debe pasar por el Visto bueno de la subgerencia administrativa para su aprobación.
10. Se debe adjuntar el formato certificación de ejecución de actividades