44

315

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTOS
FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO

CÓDIGO: AP-IA-FT-009
VERSIÓN: 06
FECHA: 2022-08-03

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2023-11-16	No Contrato:	02-BS-0122-2023

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	ROPSOHN THERAPEUTICS SAS				
Objeto:	SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCEDIMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.				
Adición:	SI		Valor:	$30.400.000,00	
Prorroga:	SI		Tiempo:		Hasta el 15 de Enero de 2024
Otro (*)					

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

(En caso de prorroga, debe relacionar el saldo con el que cuenta el contrato) .

Se requiere prorroga hasta el 15 de Enero de 2024, el contrato cuenta con un saldo a favor de quince millones doscientos mil pesos ($15,200,000) por ejecutar al contrato 02-BS-0122-2023 suscrito con la firma ROPSOHN THERAPEUTICS SAS.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

El laboratorio de Genetica de la Subred Integrada de Servicios de Salud requiere el Kit AutoDelfia para el procesamiento de filtros del programa de TAMIZAJE NEONATAL TSH, examen procesado por el Laboratorio de Genetica de la Subred Centro Oriente ESE, al mismo tiempo es importante precisar que en la actualidad somos los referentes de TSH NEONATAL del Distrito y se necesita continuamente el procesamiento de pruebas. Por lo anterior y con el fin de garantizar la prestacion de los servicios de salud a los usuarios, se requiere el suministro para la determinacion de TAMIZAJE TSH NEONATAL. Se cuenta con los reactivos hasta el mes de Noviembre de 2023, contando con el saldo para garantizar la cobertura en dicho plazo. Por correo se informa de la prorroga a Ropsohn Therapeutics SAS quienes aceptan y dan respuesta por el mismo medio para incluirlo en el contrato vigente.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	ANA DEL PILAR SANCHEZ	Lider Laboratorio Genética	APSanchez6.
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	ANA DEL PILAR SANCHEZ	Lider Laboratorio Genética	APSanchez6.

El Supervisor declara con la firma del presente documento haber revisado la información que justifica la modificación solicitada y declara que es cierta y coherente con el seguimiento a la ejecución del contrato y las obligaciones establecidas en el Manual de Contratación vigente para posterior aprobación de la Ordenación del Gasto y Vb de la Dirección de Contratación

Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	Dra. ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO	Director de Servicios Complementarios	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	Dr. PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO (E)	Gerente	

Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA 1: De acuerdo con la Resolución No. 350 18 Mayo 2022, se reasumen las funciones delegadas por la Gerencia, mediante las Resoluciones 284 del 27 de junio de 2018 y 114 de 25 de febrero de 2019, al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.
SUBDIRECTOR(A) DE SERVICIOS DE SALUD

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CÓDIGO: AP-CR-FT-001 VERSIÓN: 06 FECHA: 2022-10-14

Fecha de realización de la solicitud:	20/11/2023

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO
Objeto:	ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO 02-BS-0122-2023 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCEDIMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal Código y nombre:	Material Médico - Quirúrgicas CODIGO 4245010401
Valor Solicitado en números	30.400.000
Valor Solicitado en letras	TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

FIRMAS	**Nombre y firma. Dirección Financiera:**	Dr. YOINER ALFONSO ACOSTA GONZALEZ
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	Dr: PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO (E)
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	Dra. ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
	Correo electrónico del Resposable del Proceso	directorcomplementarios@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	ANA DEL PILAR SANCHEZ GAITAN
	Correo electrónico de quien elabora	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co

NOTA I: De acuerdo con la Resolución No. 350 18 Mayo 2022, se reasumen las funciones delegadas por la Gerencia, mediante las resoluciones 284 del 27 de junio de 2018 y 114 del 25 de febrero de 2019, al interior de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

NOTA II: En virtud de la Resolución No.655 del 12 de agosto de 2022, por medio de la cual se delega las funciones en materia contractual y de ordenación del gasto y demás actividades contractuales siempre que la cuantía no supere los 800 SMMLV.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
SUBGERENCIA CORPORATIVA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

AREA FINANCIERA SUB - UNIDAD DE PRESUPUESTO

CERTIFICACIÓN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL NUMERO: 3620

UNIDAD EJECUTORA: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CODIGO: 2264110013 **AÑO:** 2023

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: **PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO**
NOMBRE: **GERENTE SUBRED CENTRO ORIENTE (E)**

OBJETO CDP: ADICION AL CONTRATO 02 BS 0122 2023 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCEDIMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 30.400.000,00

QUE EXISTE APROPIACIÓN PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACIÓN EN EL (LOS) SIGUIENTE (S) RUBRO PRESUPUESTAL.

GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
D	4245010401	10	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	$ 30.400.000	$ 0	$ 0	$ 30.400.000
				TOTAL:		$ 30.400.000	$ 30.400.000

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 30.400.000,00 TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 22/11/2023 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2023

RONALDPS

Ronald José Payares S

RESPONSABLE DE PRESUPUESTO Bogotá D.C. Diagonal 34 N° 5 - 43

NOTA: SE ENTIENDE QUE ESTA CERTIFICACIÓN ES ESTRICTAMENTE PRESUPUESTAL Y SOMETIDA AL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO CONTRACTUAL LEGAL ESTABLECIDO

Nombre reporte :
PSRPGDisponibilidadVic

Usuario: 1016109826

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSION: 06
FECHA: 2021-04-08

47

CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No.	02-BS-0122-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	16/11/2023		

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ROPSOHN THERAPEUTICS SAS	NIT O C.C	860,029,022-9		
Representante Legal:	RICARDO ALONSO HERNANDEZ BUITRAGO	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	73,561,196	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENÉTICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	NOVENTA (90) DIAS		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 15.200.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.200.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	24/10/2023	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 23/11/2023
Consecutivo CDP		Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	2166	17/04/2023	Registro Inicial	39698	02/10/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Adición 6:		Prórroga 6:		
						Adición 7:		Prórroga 7:		
						Adición 8:		Prórroga 8:		
						Adición 9:		Prórroga 9:		
						Adición 10:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 15.200.000,00	Fecha Terminación actual:		23/11/2023

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	Código(S) Rubro(S)	42450104013	Validación Tope Máximo del Contrato	Realice tramite para Contratación Nueva

2.- AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS DEL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	N/A	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:

48

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 52 DEL 18 DE MARZO DE 2019 LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

El proveedor ha cumplido con el objeto del contrato, obligaciones generales y especificas. Al mismo tiempo con el pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social.		
EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado		$
Saldo por ejecutar		$ 15.200.000
Valor total certificado (Acumulado)		$
No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA	
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO		
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	El contrato se ha desarrollado dentro de los tiempos estipulados cumpliendo con todas las obligaciones generales y especificas.	
ANEXOS: Factura, certificado de aportes a sistema de salud		
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	APSánchez G.	
NOMBRE Y APELLIDOS	ANA DEL PILAR SANCHEZ GAITAN	
C.C. No.	41770799	
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA	
CORREO ELECTRONICO	GENETICAHLV@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	ANA DEL PILAR SANCHEZ GAITAN	
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA	
CORREO ELECTRONICO	GENETICAHLV@SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	

49

21 NOV 2023