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 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):	2024-01-09	**No Contrato:**	02-BS-0122-2023

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**ROPSOIIN THERAPEUTICS SAS**
Objeto:	SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMIENTO DE PRUEBAS EN EL LABORATORIO DE GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Adición:	NO		**Valor:**	
Prorroga:	SI		**Tiempo:**	Hasta el 15 Marzo de 2024
Otro (*)				

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

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

Se requiere prorroga por dos meses 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 Servicio de Salud Centro Oriente E.S.E. requiere el Kit AutoDelfia para el procesamiento de filtros del programa de TAMIZAJE NEONATAL TSH, 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 usuaios se requiere el suministro para la determinacion de TAMIZAJE TSH NEONATAL. Se cuenta con reactivos hasta el mes de Marzo de 2024, 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 vigene.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**ANA DEL PILAR SANCHEZ G.**	**Lider Laboratorio de Genetica**	APSánchez G.
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**ANA DEL PILAR SANCHEZ G.**	**Lider Laboratorio de Genetica**	APSánchez G.

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 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.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. DRA. Edisa Maria Apello SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD

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
VERSIÓN: 7
FECHA: 2023-12-06

CERTIFICACION No.	2	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0122-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	09/01/2024	

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 GENETICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	FORMA DE PAGO:	NOVENTA (90) DIAS	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 15.200.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 15.200.000,00	Plazo	24/10/2023	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	17/07/2023	Registro Inicial	39698	02/10/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	3620	22/11/2023	Registros Presupuestales de Adiciones	44067	22/11/2023	Adición 1:	$ 30.400.000,00	Prórroga 1:	20/11/2023	15/01/2024
	0	00/01/1900		0	00/01/1900	Adición 2:	$ 0,00	Prórroga 2:		
	0	00/01/1900		0	00/01/1900	Adición 3:	$ 0,00	Prórroga 3:		
	0	00/01/1900		0	00/01/1900	Adición 4:	$ 0,00	Prórroga 4:		
	0	00/01/1900		0	00/01/1900	Adición 5:	$ 0,00	Prórroga 5:		
	0	00/01/1900		0	00/01/1900	Modificacion 10	$ 0,00	Prórroga 6:		
						Adición 6:	$ 0,00	Prórroga 7:		
						Adición 7:	$ 0,00	Prórroga 8:		
						Adición 8:	$ 0,00	Prórroga 9:		
						Adición 9:	$ 0,00	Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 45.600.000,00	Fecha Terminación actual:		15/01/2024

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS Ver Instructivo Fila 19	Código(S) Rubro(S)	4245010401 Ver instructivo fila 20	Validación Tope Máximo del Contrato	Continuar con tramite para Contratación Nueva

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	GARANTIZAR LA SEGURIDAD, CALIDAD, EFICACIA Y ESTABILIDAD DE LOS REACTIVOS A SUMINISTRAR DURANTE TODO EL PERIODO	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE REACTIVOS TSH NEONATAL AUTODELFIA PARA EL PROCESAMINENTO 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:
	CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS OFICIALES Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:

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

DRA. Edilsa Maury Bello
SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD

** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 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 EXISTÁ 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
1	FE-378249	05/12/2023	1 al 31 de Diciembre 2023	$ 45.600.000,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 0,00	100,00%	
TOTAL				$ 45.600.000	$ 45.600.000	$ 0	100,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

DRA. Edilsa Mabey Bello
SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD

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	CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	$ 45.600.000
Saldo por ejecutar		$ -
Valor total certificado (Acumulado)	CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	$ 45.600.000

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
FE-378249	05/12/2023
VALOR A PAGAR; LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 45.600.000,00
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: Ver fila 56 del instructivo

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	APSánchez G.
NOMBRE Y APELLIDOS	ANA DEL PILAR SANCHEZ GAITAN
C.C. No.	41770799
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD
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

Secretaría de Salud
Red Integrada de Servicios de Salud
Oriente E.S.E
SUBGERENTE 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
MISIONAL – GESTION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FORMATO LISTA DE CHEQUEO RECEPCION TECNICA DE REACTIVOS, DISPOSITIVOS MEDICOS, MEDICAMENTOS O INSUMOS DE LABORATORIO

CÓDIGO: MI-DT-FT-476
VERSIÓN: 1
FECHA: 2022-07-01

UNIDAD:	Laboratorio de Genetica	FECHA	DD 11	MM 12	AA 2023

NOMBRE DEL PROVEEDOR	NIT DEL PROVEEDOR
Ropsohn Terapeutics S.A.S	860,029,022-9

NUMERO DE CONTRATO	02-BS-0122-2023	NUMERO DE DOCUMENTO FACTURA O REMISION	FE 378249

ITEM	PUNTO DE VERIFICACION	SITIO DE RECEPCION (MARQUE CON X)		CUMPLE(MARQUE CON X)		NO APLICA	OBSERVACION
		LABORATORIO	ALMACEN	SI	NO		
1	El reactivo, dispositivo médico, medicamento o insumo recibido tiene Registro Sanitario INVIMA vigente.	X		X			
2	Las cantidades corresponden con lo solicitado en el pedido según entregas parciales estipuladas.	X		X			
3	El reactivo, dispositivo médico, medicamento o insumo recibido cumple con la cadena de frio o temperaturas requeridas y establecidas por el fabricante	X		X			Temperatura refrigeración: 2,8 °C Temperatura congelación: Temperatura ambiente:
4	El reactivo, dispositivo médico, medicamento o insumo recibido corresponde nombre del producto solicitado.	X		X			
5	La fecha de vencimiento, corresponde a lo estipulado en el contrato o a la discrecionalidad del profesional de acuerdo a frecuencia de uso del reactivo, dispositivos médicos, medicamentos e insumos recibidos.	X		X			
6	Etiquetas legibles, en buen estado y contienen toda la información según DECRETO NUMERO 3770 DE 2004	X		X			
7	Empaque primario en buen estado, intacto sin abolladuras	X		X			
8	Se verifica que el contenido del empaque primario se encuentra completo sin filtraciones o derrames	X		X			
9	Se suministra copia del certificado del control de calidad en el caso de los medios de cultivo a través del cual se autoriza la liberación del producto	X		X			
10	El valor de los elementos recibidos corresponde al pactado en el contrato	X		X			

NOTA: La recepción técnica se realiza a la totalidad de los productos.

APTO PARA SU USO SI __X__ **NO** _____

Responsable de la recepción: Ana del Pilar Sanchez G. (NOMBRE)

Responsable de la entrega: Ropsohn Terapeutics (NOMBRE)

Auditoria referente del Proceso: Paola Garzon (NOMBRE) — 11/12/2023 (FECHA DE AUDITORIA)

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
DRA. EMILCE SAAVEDRA BELLO
SUBGERENTE SERVICIOS DE SALUD

09 ENE 2024 3 P.m
5 folios