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 ABASTECIMIENTO** **FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-009** **VERSIÓN: 06** **FECHA: 2022-08-03**

Fecha de Solicitud (A/M/D):	**2024-01-31**	**No Contratos Material Medico Quirúrgico**

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**VARIOS**
Objeto:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..

Adición:			**Valor:**	
Prorroga:			**Tiempo:**	
Otro (*)	**X**		**Cambio de supervisor contratos , Material Medico Quirúrgico.**	

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se requiere realizar el trámite correspondiente, para que a través del Ordenador del Gasto o quien este delegue, se realice el cambio de supervisión a los contratos de suministros relacionados, de acuerdo a lo establecido, en el **PARÁGRAFO** de la **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Supervisión.**

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E. S.E., tiene suscrito legalizado y perfeccionado los contratos de suministro Material Medico Quirúrgico (relación adjunta), cuyo objeto es "**CONTRATAR EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E..",** con fecha de finalización de acuerdo a la ultima prorroga al 29 de Febrero del año en curso.

En concordancia con los lineamientos establecidos en el manual de contratación de la Subred, para el ejercicio de las funciones de supervisión e interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente Empresa Social del Estado, "SELECCIÓN Y DESIGNACIÓN DE LOS SUPERVISORES" "los supervisores de los contratos siempre será designados por el Ordenador (a) del gasto, la delegación del supervisor debe recaer en una persona idónea, con conocimientos, experiencia y/o perfil apropiado al objeto contractual de la supervisión a ejercer.", adicionalmente a lo establecido en la ***CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA. Supervisión…PARÁGRAFO: En el evento de cambio de supervisor no será necesario modificar el contrato y la designación se hará mediante comunicación escrita, copia de la cual deberá enviarse al CONTRATISTA, por el ordenador del gasto o quien este delegue."***

De acuerdo a la "CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. Supervisión: La supervisión del contrato será ejercida por el (la) DIRECTORA ADMINISTRATIVA CÓDIGO 05 GRADO 009 DE LA SUBRED…", cargo que ostenta la funcionaria YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON.

Para el fin pertinente se relaciona los contratos de Suministro de Material Medico Quirúrgico a realizar el cambio de Supervisión

No	PROVEEDOR	CONTRATO
1	JOHNSON Y JOHNSON MEDTCH COLOMBIA S.A.S	02-BS-0276-2021
2	MEDICAL GROUP ANMA S.A.S	02-BS-0062-2022
3	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA	02-BS-0142-2022
4	BIOPLAST S.A.S.	02-BS-0102-2023
5	PROASEPSIS S.A.S.	02-BS-0104-2023
6	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	02-BS-0105-2023
7	ALLERS S.A.	02-BS-0106-2023
8	TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA S.A.S	02-BS-0107-2023
9	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S	02-BS-0109-2023
10	LABORATORIOS GOTHAPLAST	02-BS-0110-2023
11	DISCOLMEDICA S.A.S	02-BS-0111-2023
12	LM INSTRUMENTS S.A	02-BS-0112-2023
13	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S	02-BS-0113-2023
14	MINERVA MEDICAL S.A.S	02-BS-0114-2023
15	SALUD SEGURA R Y L S.A.S	02-BS-0115-2023
16	POLIFARMA S.A.S.	02-BS-0136-2023
17	SUPLESALUD S.A.S	02-BS-0138-2023

Teniendo en cuenta lo anterior se hace la solicitud para que, a través de oficio por parte del Ordenador del Gasto o quien este delegue, se notifique a las partes correspondientes, el cambio de la supervisión de los contratos de suministro Material Medico Quirúrgico relacionados. a nombre de la siguiente funcionario (a) de la Entidad:

PEDRO FABIAN DAVALOS BERDUGO
Director Técnico de Servicios Hospitalarios
Código 009 Grado 05

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**JAIRO NELSON TORRES BELTRANL**	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**	
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	**YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	**CLAUDIA LUCIA ARDILA TORRES**	**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.