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 CONTRATACIÓN** **FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-009** **VERSIÓN: 07** **FECHA: 2024-06-07**

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2024-08-13	**No Contrato:**	02-BS-0122-2023

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**ROPSOHN TERAPEUTICS 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:	x		**Valor:**	$ 20.000.000
Prorroga:	X		**Tiempo:**	30 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Otro (*)				

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se requiere adicionar y prorroga al contrato 02-BS-0122-2023 suscrito con la firma Ropsohn Therapeutics SAS. El contrato a la fecha cuenta con un saldo de VEINTE MILLONES DE PESOS (20.000.000 M/cte) sin facturar envio del mes de agosto.

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 usuarios se requiere el suministro para la determinacion de TAMIZAJE TSH NEONATAL. Se cuentá con reactivos hasta el mes de Agosto 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 vigente.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**JUAN CARLOS PRIETO RIVERA**	**Medico Especialista Genetica**	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**JUAN CARLOS PRIETO RIVERA**	**Medico Especialista Genetica**	

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. DANNYS TEHERAN TURIZO**	**Directora de Servicios Complementarios**	
Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo: Nombre, Cargo y firma	**DRA. MARYURY DIAZ CESPEDES**	**Subgerente de Servicios de salud**	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	**Dr. LUIS OSCAR GALVES MATEUS**	**Agente especial interventor**	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

Nota: De conformidad con la Resolución 202420000003568-6 del 07 de mayo 2024 "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.", en razón a las facultades otorgadas a través de dicho Acto Administrativo el Agente Especial Interventor autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos de bienes y servicios durante la vigencia de la citada resolución o aquellas que la complemente, aclare o modifique.

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: 07 FECHA: 2024-06-06

Fecha de realización de la solicitud:	13/08/2024

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO	
Objeto:	ADICIONAR AL CONTRATO 02-BS-122-2023 CUYO OBJETO ES EL 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.	
Rubro presupuestal Código y nombre:	MATERIAL MEDICO QUIRURGICOS CODIGO 4245010401	
Valor Solicitado en números	$ 20.000.000	
Valor Solicitado en letras	VEINTE MILLONES DE PESOS M/C	
FIRMAS	**Nombre y firma. Dirección Financiera:**	**SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO** **DIRECTOR FINANCIERO**
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	**MARYURY DIAZ CESPEDES** **SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD**
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	**LUIS OSCAR GALVES MATEUS** **AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR**
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	**DANNYS IVETH TEHERAN TURIZO** **DIRECTORA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**
	Correo electrónico del Resposable del Proceso	directorcomplementarios@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	**JUAN CARLOS PRIETO RIVERA**
	Correo electrónico de quien elabora	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co

NOTA I: De conformidad con la Resolución 202420000003568-6 del 07 de mayo 2024 "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.", en razón a las facultades otorgadas a través de dicho acto administrativo el agente especial interventor autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos suscritos por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

CDP = 3059.

2139

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: 3059

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

CODIGO: 2264110014 **AÑO:** 2024

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: LUIS OSCAR GALVES MATEUS
NOMBRE: AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

OBJETO CDP: ADICION AL CONTRATO N° 02 BS 0122 2023 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL 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.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 221.007.172,00

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	$ 20.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 20.000.000,00
				TOTAL:		$ 20.000.000,00	$ 20.000.000,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 20.000.000,00 VEINTE MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 27/08/2024 Y TIENE VIGENCIA HASTA EL 31/12/2024

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

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.	4	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	02-BS-0122-2023	**FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA**	13/08/2024	

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

				Valor Tope del Contrato (Maximo)[aa]	**$ 65.600.000,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 15.200.000,00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
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:**	24/11/2023	15/01/2024
	3715	30/11/2023		44291	06/12/2023	**Adición 2:**	$ 20.000.000,00	**Prórroga 2:**		
	0	00/01/1900				**Adición 3:**	$ 0,00	**Prórroga 3:**	16/01/2024	15/03/2024
						Adición 4:	$ 0,00	**Prórroga 4:**	16/03/2024	15/06/2024
						Adición 5:	$ 0,00	**Prórroga 5:**	16/06/2024	15/07/2024
						Modificacion 10	$ 0,00	**Prórroga 6:**	16/07/2024	31/08/2024
						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:	$ 65.600.000,00	**Fecha Terminación actual:**		31/08/2024

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

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 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:**
	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:**

** 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 EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

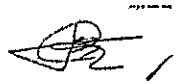
No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE-378249	05/12/2023	1 al 31 de Diciembre 2023	$ 45.600.000,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0	0	01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
0		01/01/1900		$ 0,00	$ 45.600.000,00	$ 20.000.000,00	69,51%	
TOTAL				$ 45.600.000	$ 45.600.000	$ 20.000.000	69,51%	

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	CUARENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE	$ 45.600.000
Saldo por ejecutar		$ 20.000.000
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 EMISION 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	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
C.C. No.	19478182
CARGO/PERFIL	MEDICO ESPECIALISTA GENETICA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUAN CARLOS PRIETO RIVERA
AREA DE UBICACIÓN	LABORATORIO DE GENETICA
CORREO ELECTRONICO	geneticahlv@subredcentrooriente.gov.co