| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUAL | CO-CBS-FT-20 V3 |

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
RECIBIDO
Fecha: 21/08/2024
Firma: 10:54am

Bogotá DC; 20 DE AGOSTO DE 2024

**DE:** WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ – COORDINADOR PIC

**PARA:** ÁREA DE CONTRATACIÓN.

**CONTRATO No.** 4834 - 2024

**OBJETO DEL CONTRATO:**

PRESTAR LOS SERVICIOS DE MONITOREO DE TEMPERATURAS CENTINELA LAS 24 HORAS POR SIETE DÍAS DE LA SEMANA Y 365 DÍAS DEL AÑO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION (20 NEVERAS HORIZONTALES Y 1 CUARTO FRIO UBICADOS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCION QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S E.

**CONTRATISTA:** HITECH SERVICES S.A.S

**TIPO DE LA SOLICITUD:**

ADICIÓN [X] SUSPENSIÓN [ ] REINICIO [ ] MODIFICACIÓN [ ] ACLARATORIO [ ]

PRÓRROGA [ ]

VALOR DE LA ADICIÓN: OCHO MILLONES DE PESOS MCTE $8.000.000

PLAZO: [NA] día(s) /mes(es)

**JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:**

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Suscribe contrato No.4834-2024 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE MONITOREO DE TEMPERATURAS CENTINELA LAS 24 HORAS POR SIETE DÍAS DE LA SEMANA Y 365 DÍAS DEL AÑO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION (20 NEVERAS HORIZONTALES Y 1 CUARTO FRIO UBICADOS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCION QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E." con el proveedor Hitech services; lo anterior con el objeto de garantizar la estabilidad termica de los biologicos (vacunacion humana, canina y felina), ya que si se presenta alteracion en dicha medicion y no se detecta a tiempo, el biologico pierde su cadena de frio y por tanto no se puede aplicar, ademas se puede incurrir en una afectacion de decrimento patrimonial ya que este biologico es entregado a la Subred por medio de la Secretaria Distrital de Salud y en caso de perdida del mismo acarrearia multas y sanciones para la E.S.E.

A través de las intervenciones propias del proceso de Gestión de programas y acciones en salud pública, se encuentra inmerso en Plan Ampliado de Vacunación PAI, el cual es el encargado de inmunizar la población que habita las localidades correspondientes a la Subred y así mismo es el responsable del cuidado, disposición y almacenamiento del material biológico "vacunas" requerido para esta acción, en las neveras de almacenamiento del biológico se encuentra instalado un dispositivo electrónico (sensor) el cual en tiempo real detecta los registros de temperatura, adicional cuenta con una APP la cual se encuentra instalada en los dispositivos móviles de los colaboradores responsables de las neveras que les permite acceder y vigilar el adecuado funcionamiento; cuando

se genera una alerta de temperatura se activa la cadena de llamadas para que se realice la verificación y se mitigue la afectación al biológico.

De acuerdo a lo anterior y con el objeto de garantizar el monitoreo de dicho material biologico y seguir dando cumplimiento a la vacunación; desde la supervision del contrato 4834-2024, se considera pertinente y viable adicionar el mencionado contrato por valor de $8.000.000, para garantizar el servicio

A la fecha el proveedor lleva un 78% de ejecucion y ha cumplido a cabalidad con el objeto contractual del mismo.

| VALOR PROMEDIO FACTURADO | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |
|---|---|
| $8.550.000 | 78% |

**INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR**

| VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES | VALOR EJECUTADO A LA FECHA | SALDO ACTUAL | TIEMPO DE PROYECCIÓN |
|---|---|---|---|
| $11.000.000 | $8.550.000 | $2.450.000 | 15 DIAS |

**INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR**

| PERIODO INICIAL DEL CONTRATO | PRORROGAS EFECTUADAS | SUSPENSIONES EFECTUADAS | TIEMPO A PRORROGAR |
|---|---|---|---|
| 15/05/2024 a 14/11/2024 | NA | NA | NA |

NOMBRE DEL SUPERVISOR. WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ – COORDINADOR PIC

FIRMA DEL SUPERVISOR.

| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SUMINISTRO, BIENES, SERVICIOS, CONSULTORIA, OBRA E INTERVENTORIA | CO-CBS-FT-12 V5 |

| FECHA: | 20/08/2024 | | |
|---|---|---|---|
| INFORME PARCIAL: | X | INFORME FINAL : | |

**1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. DE CONTRATO: | 4834-2024 | CONTRATISTA: | HITECH SERVICES SAS | CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT: | 900.141.465-0 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PRESTAR LOS SERVICIOS DE MONITOREO DE TEMPERATURAS CENTINELA LAS 24 HORAS POR SIETE DÍAS DE LA SEMANA Y 365 DÍAS DEL AÑO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION (20 NEVERAS HORIZONTALES Y 1 CUARTO FRIO UBICADOS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCION QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | | | | |
| DATOS DEL CONTRATISTA: | REPRESENTANTE LEGAL: | OSCAR JAVIER PULIDO CARDENAS | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 79.869.396 |
| | ASESOR COMERCIAL: | N/A | | TELÉFONO: | 8026104 |
| | DIRECCIÓN: | CR 54 106 18 OF 604 | | CELULAR: | 7025851 |
| | E-MAIL: | javier@hitser.com | | PÁGINA WEB: | |
| DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR: (Diligenciar los que aplique, ingresar filas en caso que se requiera, ocultar filas en caso de no diligenciarlas) | NOMBRES Y APELLIDOS: | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 80110008 |
| | CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR | COORDINADOR PIC | | ÁREA O DEPENDENCIA: | GESTION DEL RIESGO |
| | DIRECCIÓN: | HOSPITAL VISTA HERMOSA | | TELÉFONO FIJO: | 3125792824 |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | coordinacion.pic@subredsur.gov.co | | CELULAR: | 3125792824 |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | |
| | CARGO/PERFIL | | | ÁREA O DEPENDENCIA: | |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | | | CELULAR: | |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | |
| | CARGO/PERFIL | | | ÁREA O DEPENDENCIA: | |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | | | CELULAR: | |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | |
| | CARGO/PERFIL | | | ÁREA O DEPENDENCIA: | |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | | | CELULAR: | |
| | NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION | | | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | |
| | CARGO/PERFIL | | | ÁREA O DEPENDENCIA: | |
| | CORREO ELECTRÓNICO: | | | CELULAR: | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA ACTA DE INICIO: | 15 de mayo de 2024 | FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: | 14 de noviembre de 2024 | PLAZO INICIAL: | 6 MESES |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 11.000.000 | VALOR INICIAL EN LETRAS: | ONCE MILLONES DE PESOS MCTE | | |
| DESCRIPCION DEL RUBRO: | ADQUISION DE BIENES PIC | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | 4245010305 |
| DESCRIPCIÓN DEL RUBRO: (SI aplica para dos rubros) | | | | CÓDIGO DEL RUBRO: | |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: | 975 | | | FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 10/04/2024 |
| CERTIFICADO DE REGISTRO PPRESUPUESTA N°: | 23147 | | | FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL: | 10/05/2024 |

**2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO**

| N° DE ADICION | VALOR DE LA ADICIÓN | FECHA SUSCRIPCIÓN DE LA ADICIÓN: | N° CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | FECHA DE LA DISPONIBILIDAD: | CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL N°: | FECHA DEL REGISTRO: | CÓDIGO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | | |

**3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO**

| N° | PRORROGA / SUSPENSION | PLAZO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | |

**4. OTRAS NOVEDAES CONTRACTUALES**

| N° | OTRO SI No ( Aclaratorio, Inclusion, Exclusion) | CONSIDERACION DEL OTRO SI | FECHA DE SUSCRIPCION DEL OTRO SI |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5. EJECUCIÓN DEL CONTRATO Incluidas las facturas a certificar**

| ÍTEM | FECHA DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | N° ENTRADA ALMACEN | VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | SALDO DEL CONTRATO | N° ORDEN DE PAGO | FECHA ORDEN DE PAGO | VALOR CANCELADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 17/06/2024 | FE3162 | NA | $ 1.950.000 | $ 9.050.000 | | | |
| 2 | 16/07/2024 | FE3260 | NA | $ 3.450.000 | $ 5.600.000 | | | |
| 3 | 8/08/2024 | FE3307 | NA | $ 3.150.000 | $ 2.450.000 | | | |
| TOTAL EJECUTADO | | | | $ 8.550.000 | $ 2.450.000 | | | |

**6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO: | $ 11.000.000 | VALOR PAGADO: | $ - |
| VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO: | $ - | SALDO POR PAGAR : | $ 8.550.000 |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO : | $ 11.000.000 | SALDO A REINTEGRAR | $ 2.450.000 |

**7. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DECLARE SI SE CUMPLIO A SATISFACCIÓN EL OBJETO CONTRACTUAL)**

| No. | OBLIGACIÓN | CUMPLIMIENTO SI/NO | EMITE SU CONCEPTO EN EL CASO DE PRESENTAR ALGUNA DIFICULTAD | SOPORTE DE VERIFICACIÓN VS UBICACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Entregar garantía de la calidad del servicio y productos entregados de acuerdo a la ejecución del contrato | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 2 | Atender los requerimientos hechos por el supervisor y en caso de no ser posible, emitir por escrito una explicación que fundamente este hecho | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 3 | Cumplir con el plazo para la entrega del servicio | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 4 | Responder ante autoridades de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la administración o a terceros. | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 5 | Cumplir con el objeto del presente contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad. Por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno del contratista con la subred sur ESE, ni del personal que el contratista emplee en el cumplimiento del contrato. | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 6 | Realizar todas las actividades necesarias relacionadas para llevar a cabo el objeto contractual, | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 7 | Contar con requisitos mínimos como la infraestructura administrativa de gestión, operativa y de recurso humano para el cumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato. | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 8 | Garantizar la no contratación de menores de edad ni contribución con alguna de las actividades de trabajo infantil, trabajo forzoso y conductas discriminatorias | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 9 | Contar con un sistema de divulgación de los mecanismos de reclamación, en caso de no satisfacción con lo adquirido, e indicando en donde se encuentran disponibles no solo para la subred si no para el público en general | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 10 | Entregar los certificados de transporte, tratamiento, aprovechamiento y/o disposición final de Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos – RAEES generados durante la presentación del servicio objeto del contrato a través de Gestores autorizado ante la Secretaría Distrital de Ambiente | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| 11 | Apropiar los lineamientos establecidos en la Política Ambiental y Política de Responsabilidad Social de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | SI | | CUENTA DE COBRO FIRMADA POR EL SUPERVISOR |
| OBSERVACIONES: | | | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 78% |

**8. INFORMACIÓN SOPORTES DE EJECUCIÓN Y DOCUMENTOS ADJUNTOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES Planillas/ Certificación por parte de Revisor Fiscal /Contador ESPECIFICANDO EL MES | | | | | |
| FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION | - | | ANEXOS (CD) | | FECHA: |
| FIRMA DEL SUPERVISOR | | | TOTAL FOLIOS | | FECHA: |
| NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME | | CARGO/PERFIL | | FIRMA | FECHA: |

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

# CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**NIT 900958564**

FECHA DE EXPEDICIÓN: agosto 26 De 2024

CDP: 2226

## EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

DEPENDENCIA: 6 - GERENTE (E)

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: REYES MURILLO HIGUERA

EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:
AD.1 CTO 4834 2024 PRESTAR LOS SERVICIOS DE MONITOREO DE TEMPERATURAS CENTINELA LAS 24 HORAS POR SIETE DIAS DE LA SEMANA Y 365 DIAS DEL AÑO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACION (NEVERAS HORIZONTALES Y CUARTO FRIO UBICADOS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE ATENCION QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E, HASTA EL 14-11-2024

QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACION EN EL(LOS) SIGUIENTE(S) RUBROS:

| CODIGO CCPET | NOMBRE RUBRO | TIPO GASTO | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|
| 42450103 | OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO) | OPERACION | $ 8.000.000,00 |

| CODIGO AUXILIAR | CONCEPTO | NIVEL | VALOR ACTUAL |
|---|---|---|---|
| 4245010305 | ADQUISICION DE BIENES PIC | O | $ 8.000.000,00 |

OCHO MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 127 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

RESPONSABLE PRESUPUESTO