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: 07
FECHA: 2024-06-07

Fecha de Solicitud (A/M/D)	**2024-08-20**	**No Contrato:**	**02-BS-0030-2024**

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.**
Objeto:	CONTRATAR SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Adición:			**Valor:**	**0**
Prorroga:	X		**Tiempo:**	Al 30 de Septiembre del 2024
Otro (*)				

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita modificación en cuanto a Prorroga al CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0030-2024 - **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.**. . Vencimiento 31 de Agosto de 2024.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Revisada la ejecución del presente contrato y advirtiendo que conforme a las especificaciones técnicas contratadas resulta viable dar continuidad a la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO N°. 02-BS-0030-2024 - **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**, para garantizar el SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E .

De acuerdo con lo expuesto en el párrafo anterior y una vez revisada la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0030-2024 - **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.**, se solicita Prorroga a este con el fin de garantizar el abastecimiento de los insumos y dispositivos Medico Quirúrgicos de uso institucional necesarios para la atención de los usuarios y la continuidad en el desarrollo de las actividades misionales en cada una de las Sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E; el suministro de estos insumos y dispositivos medico quirúrgicos debe ser ininterrumpido, esencial e irremplazable para los usuarios que los requieran para lograr la recuperación de su salud en el transcurso de su tratamiento y no colocar en riesgo la salud y/o vida de los mismos.

Se solicita Prorroga hasta 30 de Septiembre del 2024, al CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0030-2024 - **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA** para cubrir las necesidades que se presenten de insumos y dispositivos Médico Quirúrgicos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E ..

Se tiene en cuenta para proyectar el contrato hasta 30 de Septiembre de 2024:

* El saldo del Contrato con corte al mes 20 de Agosto de 2024 es de $44.849.910.
* El saldo del contrato cubre las necesidades para terminar el mes de Agosto del 2024 y Septiembre del 2024.
* El promedio del consumo mensual es de $ 44.849.910.

De otra parte, mediante comunicación vía correo electrónico se le informa al proveedor sobre la modificación al Contrato, para lo cual de su aceptación a la misma.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**	Diana López D

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	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**	Diana López D
Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo Nombre, Cargo y Firma	**WILLIAM HUMBERTO SALGADO GAMBOA**	**SUBGERENTE CORPORATIVO**	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	**LUIS OSCAR GALVES MATEUS**	**AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR**	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

Nota: De conformidad con la Resolución 20242000003568-6 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.

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: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION:		INFORME PARCIAL:	X	
CONTRATO No.	02-BS-0030-2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	20/08/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA	NIT O C.C	?	830.061.856-1	
Representante Legal:	NATALIA PATRICIA ORTEGA ZAMORANOS	Identificación Representante Legal		C.C: X C.E:	52.155.749
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			FORMA DE PAGO:	90 DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

								Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 179.399.640,00	Valor Inicial contrato:	$ 4.942.189	1 MES	21/06/2024	20/07/2024
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	1255	15/04/2024	Registro Inicial	31610	7/06/2024				
Disponibilidades Números de Adiciones	2845	12/08/2024	Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:	$ 39.907.721,00	Prórroga 1:	21/07/2024	20/08/2024
						Adición 2:		Prórroga 2:	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Valor Total:	$ 44.849.910,00	Fecha Terminación actual:		31/08/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401 (2023)	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar				

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
0	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X	NO:
			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 FACTUBA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: 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					$ 0,00	$ 4.942.189,00	0,00%	
2						$ 4.942.189,00		
3						$ 4.942.189,00		
4						$ 4.942.189,00		
5						$ 4.942.189,00		
	TOTAL			$ 0	$ 0	$ 44.849.910	0,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES .

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	#¿NOMBRE?	$ -
Saldo por ejecutar	#¿NOMBRE?	$ 44.849.910,00
Valor total certificado (Acumulado)	#¿NOMBRE?	$ -

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA**
0	00/01/1900
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 0,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se tiene en cuenta para proyectar el contrato hasta 30 de Septiembre de 2024: * El saldo del Contrato con corte al mes 20 de Agosto de 2024 es de $44.849.910. * El saldo del contrato cubre las necesidades para terminar el mes de Agosto del 2024 y Septiembre del 2024. * El promedio del consumo mensual es de $ 44.849.910. De otra parte, mediante comunicación vía correo electrónico se le informa al proveedor sobre la modificación al Contrato, para lo cual de su aceptación a la misma.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Diana López D
NOMBRE Y APELLIDOS	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO**
C.C. No.	43.553.899
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA codigo 05 grado 009
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co

Gmail

Jairo Torres <jtjatorbe@gmail.com>

MODIFICACION CONTRATO 02-BS-0030-2024 SUBRED CENTRO ORIENTE

1 mensaje

Jairo Torres <jtjatorbe@gmail.com> 20 de agosto de 2024, 11:05
Para: Francy Contreras <fcontreras@labgothaplast.com.co>

Buenos Dias, dando alcance al lineamiento emanado por las directivas de la Subred Centro Oriente E.S.E., en el sentido de contar con la confirmación de aceptación por parte del proveedor, antes de adelantar trámite de Otro Sí a los contratos por adiciones, prórrogas y otras modificaciones; por medio del presente, solicito se me confirme si **LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.** , acepta que se gestione el Otro Sí por **Prórroga** al contrato **N° 02-BS-0030-2024** hasta el **30 de Septiembre de 2024.**

Si está de acuerdo por favor informar por este medio para que la subred continúe en el proceso de modificación del contrato en mención, en caso de estar en desacuerdo por favor informar los motivos.

Cordialmente

JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
Cargo: Profesional Universitario Apoyo Administrativo
Oficina Apoyo Administrativo
Subred Integrada de Servicios de salud Centro Oriente E.S.E.
Teléfono:3202589546

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ

@subredcentrooriente @subred_centrooriente
@SubRedCentroOri Subred Centro Oriente
www.subredcentrooriente.gov.co