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)	**2024-09-13**	**No Contrato:**	**02-BS-0032-2024**

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**ARPA MEDICAL S.A.S..**
Objeto:	ADICION No 2 y PRORROGA No 4 al CONTRATO DE SUMINISTROS No 02-BS-0032-2024 cuyo objeto es SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Adición:	X		**Valor:**	**16.975.200**
Prorroga:	X		**Tiempo:**	Al 31 de Octubre del 2024
Otro (*)				

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita modificación en cuanto a Prorroga y Adicion al CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0032-2024 **ARPA MEDICAL S.A.S.** Vencimiento 30 de Septiembre 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-0032-2024 - **ARPA MEDICAL S.A.S**, para garantizar el SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E E..

De acuerdo con lo expuesto en el párrafo anterior y una vez revisada la ejecución del CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0032-2024 - **ARPA MEDICAL S.A.S.**, se solicita Prorroga y Adicion 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 31 de Octubre del 2024, al CONTRATO DE SUMINISTRO N°. 02-BS-0032-2024 - **ARPA MEDICAL S.A.S.**; en un valor de $16.975.200 DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE, 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 31 de Octubre de 2024:

* El saldo del Contrato con corte al mes de Agosto de 2024 es de $17.005.200..
* Menos el pedido proyectado para el mes Septiembre del 2024, el cual asciende a la suma de $16.975.200.
* El saldo del contrato después del compromiso del pedido para el mes de Septiembre del 2024 ,es de $30.000.
* El promedio del consumo mensual es de $17.005.200

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 Lopez 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 Lopez 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 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 Serv Centro Oriente E.S.E	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE** **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:	**2024-09-13**

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	GESTION HOSPITALARIA - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Objeto:	ADICION No 2 y PRORROGA No 4 al CONTRATO DE SUMINISTRO No.02-BS-0032-2024 ARPA MEDICAL S,A,S. cuyo objeto es SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal: Código y nombre	4245010401 - MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICOS
Valor Solicitado en números:	$16.975.200.
Valor Solicitado en letras:	DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

FIRMAS	**Nombre y firma. Dirección Financiera:**	**SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO** **DIRECTOR FINANCIERO**
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	**WILLIAM HUMBERTO SALGADO GAMBOA**
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	**LUIS OSCAR GALVES MATEUS** **AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR**
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	**DIANA MARIA LOPEZ DURANGO** Diana López D
	Correo electrónico del Responsable del Proceso.	directoradministrtivoco@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	**JAIRO NELSON TORRES BELTRAN**
	Correo electrónico de quien elabora	almacen@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 = 3312. (2291)

Sppt-17/24 3'06''

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: 3312

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 No 2 Y PRORROGA No 4 AL CONTRATO N° 02 BS 0032 2024 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS Y ELEMENTOS MEDICOS PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 856.985.697,00

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	$ 16.975.200,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 16.975.200,00
				TOTAL:		$ 16.975.200,00	$ 16.975.200,00

VALOR EN NÚMEROS Y LETRAS 16.975.200,00 DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EL PRESENTE CERTIFICADO SE EXPIDE EL 24/09/2024 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

Nombre reporte :
PSRPGDisponibilidadVic

Usuario: 1016072345

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

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	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0032-2024	FECHA DEL INFORME ; DD/MM/AAAA	13/09/2024	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ARPA MEDICAL S.A.S.		**NIT O C.C**	**900.879.954-9**	
Representante Legal:	ANDRES ARANGO JARAMILLO		**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	79.779.206
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICO QUIRÚRGICOS Y ELEMETOS 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)**	**$ 68.020.800,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 17.005.200	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**	31612	7/06/2024					
Disponibilidades Números de Adiciones	2481	16/07/2024	**Registros Presupuestales de Adiciones**	35757	19/07/2024	**Adición 1:**	$ 15.019.200,00	**Prórroga 1:**	21/08/2024	20/08/2024
						Adición 2:		**Prórroga 2:**	21/08/2024	31/08/2024
						Adición 3:		**Prórroga 3:**	01/09/2024	30/09/2024
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Adición 5:		**Prórroga 5:**		
						Valor Total:	**$ 32.024.400,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/09/2024
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 ELEMETOS 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 CRÉDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, 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	8647	05/07/2024	JULIO 2024.	**$ 3.362.400,00**	$ 3.362.400,00	$ 13.642.800,00	10,50%	
2	8648	05/07/2024	JULIO 2024.	**$ 2.839.200,00**	$ 6.201.600,00	$ 10.803.600,00	19,37%	
3	8649	05/07/2024	JULIO 2024.	**$ 2.820.000,00**	$ 9.021.600,00	$ 7.983.600,00	28,17%	
4	8650	05/07/2024	JULIO 2024.	**$ 453.600,00**	$ 9.475.200,00	$ 7.530.000,00	29,59%	
5	8651	05/07/2024	JULIO 2024.	**$ 5.544.000,00**	$ 15.019.200,00	$ 17.005.200,00	46,90%	adicion $ 15.019.200
6						$ 17.005.200,00		
TOTAL				**$ 15.019.200**	**$ 15.019.200**	**$ 17.005.200**	46,90%	

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	**QUINCE MILLONES DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 15.019.200,00**
Saldo por ejecutar	**DIECISIETE MILLONES CINCO MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 17.005.200,00**
Valor total certificado (Acumulado)	**QUINCE MILLONES DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS 00/100 PESOS M/CTE**	**$ 15.019.200,00**

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**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se tiene en cuenta para proyectar el contrato hasta 31 de Octubre de 2024: * El saldo del Contrato con corte al mes de Agosto de 2024 es de $17.005.200.. * Menos el pedido proyectado para el mes Septiembre del 2024, el cual asciende a la suma de $16.975.200. * El saldo del contrato después del compromiso del pedido para el mes de Septiembre del 2024 ,es de $30.000. * El promedio del consumo mensual es de $17.005.200 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-0032-2024 SUBRED CENTRO ORIENTE

2 mensajes

Jairo Torres <jtjatorbe@gmail.com> 12 de septiembre de 2024, 11:23
Para: servicioalcliente@arpamedical.com.co, sandrapardo@arpamedical.com.co, Angélica Mendoza <angelicamendoza@arpamedical.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 **ARPA MEDICAL S.A.S.** , acepta que se gestione el Otro Sí por **Prórroga y Adición** al contrato **N° 02-BS-0032-2024** $ 16.975.200 hasta el **31 de OCTUBRE 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

MÁS CONFIANZA MÁS Bienestar | BOGOTÁ

JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
Profesional Universitario
Dirección Administrativa – Gestión de Recursos Físicos y Abastecimiento
Cel: 3202589546
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E

servicioalcliente@arpamedical.com.co <servicioalcliente@arpamedical.com.co> 12 de septiembre de 2024, 12:23
Para: Angélica Mendoza <angelicamendoza@arpamedical.com.co>, jtjatorbe@gmail.com

Buen Dia:

Le informamos que Arpa Medical acepta que se gestiones el otro si por prorroga y adición al contrato **N° 02-BS-0032-2024** $ 16.975.200 hasta el **31 de OCTUBRE de 2024.**

Quedo atenta.

ARPA MEDICAL

Paola Nieto
Asistente administrativo
3229429467
servicioalcliente@arpamedical.com.co
arpamedical.com.co

De: Jairo Torres <jtjatorbe@gmail.com>
Enviado el: jueves, 12 de septiembre de 2024 11:23 a. m.
Para: servicioalcliente@arpamedical.com.co; sandrapardo@arpamedical.com.co; Angélica Mendoza.