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):	**19/07/2024**	**No Contrato:**	**02-BS-070-2023**

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**IMQUIRURGICOS SAS**
Objeto:	OBJETO: CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Adición:	X		**Valor:**	$ 20.000.000
Prorroga:	X		**Tiempo:**	HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2024
Otro (*)				

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

Adicionar VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 20.000.000) M/cte y prorrogar hasta el 31 de AGOSTO el contrato 02-BS-070-2023, su fecha de finalización es el 31 de Julio de 2024.

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Se solicita realizar adición por un valor de $ 20.000.000 y prorroga al 31 de agosto de 2024 al Contrato No. 02-BS-070-2023 - IMQUIRURGICOS SAS, teniendo en cuenta que este contrato es el arrendamiento de equipos biomédicos por evento en Salas de Cirugía , es decir de acuerdo a necesidad y a las urgencias que se presenten, estos equipos son:

* Generador de aspiración Ultrasónica
* Monitor de Pares Craneales
* Soporte de Mayfield.

Por lo anterior, y de acuerdo al concepto técnico de la Instrumentadora Quirurgica Edna Karolina Cuellar, la ejecución es incierta porque depende de las necesidades que se presenten en los servicios de salud y en las urgencias. No obstante es indispensable que se cuente con el contrato y los recursos para cubrir la necesidad cuando la Subred lo requiera.

Es importante dar continuidad al contrato de arrendamiento, dado que se requiere contar con la tecnología eficiente y suficiente objeto del contrato para cubrir la necesidad de los servicios asistenciales y brindar oportunidad en la atención; así mismo para dar cumplimiento a normatividad de habilitación.
El arrendamiento de estos equipos biomédicos por evento son para SALAS DE CIRUGIA. , por ello es necesario mantener estos equipos ya que permiten llevar a cabo los diferentes procedimientos que se requieran en este servicio y garantizar la atención oportuna al paciente sin interrumpir la prestación del mismo, brindando atención humanizada y de alta calidad.

La suscripción de este contrato de arrendamiento inició a partir del 14 de agosto de 2023 por $32.986.800 con un plazo inicial de tres (3) meses; Así mismo, se han realizado dos adiciones para un valor total de $ 67.111.300 y prorroga al 31 Julio de 2024. al corte de esta fecha presenta una ejecución del 85%.A la fecha esta programada la solicitud de salas de cirugía de dos equipos para el día 29 de Julio de 2024.

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):	**19/07/2024**	**No Contrato:**	**02-BS-070-2023**

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**IMQUIRURGICOS SAS**

Por lo anterior, se solicita prorroga hasta el 31 de agosto de 2024 por un valor de adición de VEINTE MILLONES DE PESOS ($ 20.000.000) M/cte, de conformidad con el Articulo 3 de la Resolución 202420000003568-6 del 07 de mayo de 2024 " Por el 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 " quedó disuelta la Junta Directiva de la Entidad, en consecuencia las decisiones que tomaba dicho grupo, serán en adelante facultad del AGENTE ESPCIAL INTERVENTOR, Dr. LUIS OSCAR GALVES MATEUS.

De igual manera, mediante comunicación por correo electrónico se le informará al proveedor sobre la adición y prorroga.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD. 219 Grado. 27	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS	PROFESIONAL UNIVERSITARIO COD. 219 Grado. 27	

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	DIRECTOR ADMINISTRATIVO CODIGO 009 GRADO 05	
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 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:	19/07/2024

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E - DIRECCIÓN ADMINISTRATIV.	
Objeto:	ADICIONAR AL CONTRATO No. 02-BS-070-2023. SUSCRITO CON IMQUIRURGICOS SAS. OBJETO: CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	
Rubro presupuestal Código y nombre:	4212020200701 ARRENDAMIENTOS	
Valor Solicitado en números	$ 20.000.000	
Valor Solicitado en letras	VEINTE MILLONES DE PESOS	
FIRMAS	**Nombre y firma. Dirección Financiera:**	**SANDRO JAVIER ARIAS TAMAYO** **DIRECTOR FINANCIERO**
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	**WILLIAM HUMBERTO SALGADO GAMBOA** **SUBGERENTE CORPORATIVO**
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	**LUIS OSCAR GALVES MATEUS** **AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR**
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	Diana López D **DIANA MARIA LOPEZ DURANGO** **DIRECTORA ADMINISTRATIVA**
	Correo electrónico del Responsable del Proceso	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	Judith Marithza Mariño D **JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS** **SUPERVISORA DEL CONTRATO**
	Correo electrónico de quien elabora	enlaceadministrativo@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.

1891

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: 2581

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 0070 2023 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

DISPONIBILIDAD PRESENTE: 1.193.819.595,00

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
B	4212020200701	10	ARRENDAMIENTOS	$ 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 25/07/2024 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: 1031175285

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:	**No APLICA**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-070-2023**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**19/07/2024**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	**IMQUIRURGICOS SAS**	**NIT O C.C**	900.820.009-9	
Representante Legal:	**LUZ ALEIDA ROJAS CORREA**	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	52.341.926
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR EVENTO PARA LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	El pago se realizará, dentro de los **noventa (90) días calendario**, una vez presentada la factura y/o cuenta de cobro según el caso junto con el certificado de recibido a satisfacción expedida por el Interventor y supervisor del contrato, pago de aportes al sistema de seguridad social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y aportes Parafiscales (SENA, ICBF y Caja de Compensación Familiar) cuando a ello hubiere lugar, de acuerdo a como lo establece la normatividad vigente y demás documentos requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE.	

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
				Valor Tope del Contrato (Máximo)**	**$ 131.947.200,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 32.986.800,00**	**Plazo**	**14/08/2023**	**13/11/2023**
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/2018**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	1643	30/05/2023	**Registro Inicial**	31997	04/08/2023					
Disponibilidades Números de Adiciones	0		**Registros Presupuestales de Adiciones**	0		**Otrosí No. 1**	$0	**Prórroga**	14/11/2023	13/02/2024
	4048	22/12/2023		52231	29/12/2023	**Otrosí No. 2**	$16.124.500	**Prórroga**	N.A	N.A
	594	12/02/2024		17444	13/02/2024	**Otrosí No. 3**	$18.000.000	**Prórroga**	14/02/2024	31/07/2024
						Valor Total:	**$67.111.300**	**Fecha Terminación actual:**		**31/07/2024**
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	ARRENDAMIENTOS			**Código(S) Rubro(S)**	4212020200701	**Validación Tope Maximo 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**				
No APLICA	No APLICA	7ADM02	**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**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.**

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:	No APLICA	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-070-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	19/07/2024	

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMQUIRURGICOS SAS	NIT O C.C	900.820.009-9

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	IMQE 6550	09/10/2023		$ 9.389.100	$ 9.389.100	$ 23.597.700	13,99%	
2	IMQE 6744	02/11/2023	11 OCTUBRE	$ 2.487.100	$ 11.876.200	$ 21.110.600	17,70%	
3	IMQE 7059	04/12/2023	15 NOVIEMBRE	$ 2.487.100	$ 14.363.300	$ 18.623.500	21,40%	
4	IMQE 7060	04/12/2023	17 NOVIEMBRE	$ 2.487.100	$ 16.850.400	$ 16.136.400	25,11%	
5	IMQE 7349	09/01/2024	07 DICIEMBRE	$ 9.389.100	$ 26.239.500	$ 22.871.800	39,10%	
6	IMQE 7350	09/01/2024	21 DICIEMBRE	$ 2.487.100	$ 28.726.600	$ 38.384.700	42,80%	
7	IMQE 7551	01/02/2024	31 ENERO 2024	$ 2.487.100	$ 31.213.700	$ 35.897.600	46,51%	
8	IMQE 7853	04/03/2024	12 FEBRERO 2024	$ 2.487.100	$ 33.700.800	$ 33.410.500	50,22%	
9	IMQE 7854	04/03/2024	29 FEBRERO 2024	$ 2.487.100	$ 36.187.900	$ 30.923.400	53,92%	
10	IMQE 7855	04/03/2024	01 MARZO 2024	$ 2.487.100	$ 38.675.000	$ 28.436.300	57,63%	
11	IMQE 8036	01/04/2024	18 MARZO 2024	$ 6.613.972	$ 45.288.972	$ 21.822.328	67,48%	
TOTAL				$ 45.288.972	$ 45.288.972	$ 21.822.328	67,48%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

NO APLICA
INFORME DE SUPERVISIÓN PARA ADICIÓN Y PRORROGA AL 31 DE AGOSTO DE 2024

EJECUCION DEL CONTRATO

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:	No APLICA	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-070-2023	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	19/07/2024	

I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	IMQUIRURGICOS SAS	NIT Ó C.C	900.820.009-9

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS	$ 45.288.972
Saldo por ejecutar	VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS	$ 21.822.328
Valor total certificado (Acumulado)	CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS	$ 45.288.972

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
NO APLICA	NO APLICA
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	NO APLICA
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	NO APLICA INFORME DE SUPERVISIÓN PARA ADICIÓN Y PRORROGA AL 31 DE AGOSTO DE 2024

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
C.C. No.	C.C. No. 23810402
CARGO/PERFIL	Profesional Universitario Código 219 Grado 27
ÁREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electrónico:	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JUDITH MARITHZA MARIÑO DUEÑAS
ÁREA DE UBICACIÓN	Dirección Administrativa
Correo Electrónico:	enlaceadministrativo@subredcentrooriente.gov.co