ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD NOVEDAD CONTRACTUAL	CO-CBS-FT-20 V3

Bogotá DC; ENERO 2025

DE: CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ

FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

PARA: ÁREA DE CONTRATACIÓN.

CONTRATO No. 4917 DEL 2024

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CONTRATISTA: FARMAPOS LTDA

TIPO DE LA SOLICITUD:

ADICIÓN [X] SUSPENSIÓN [ ] REINICIO [ ] MODIFICATORIO [ ]

ACLARATORIO [ ] PRORROGA [X]

VALOR DE LA ADICIÓN: OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS MCTE (87.812.171)

PLAZO: 75 DIAS DESDE EL 16-01-2025 HASTA EL 31-03-2025

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., presta servicios de salud a través de un Modelo de atención integral de Red, por lo que, se hace necesario la adquisición de medicamentos para garantizar la dispensación en las farmacias hospitalarias y ambulatorias ubicadas en las Unidades de Servicios de Salud, desde las cuales se suministran medicamentos para los servicios como; Hospitalización, Consulta externa, Urgencias, UCI Adulto, UCI Pediátrica UCI Neonatal,

Ginecobstetricia, Pediatría, y Cirugía, servicios ambulatorios entre otros, brindando un servicio con calidad, humanización, continuidad, accesibilidad y seguridad, que contribuye al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios, a los problemas de morbilidad con las diferentes patologías que se presentan en la población de las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz. Igualmente, tiene suscritos contratos de prestación de servicios de salud, con diferentes entidades pagadoras como Capital salud, Compensar, Asmed Salud, Fondo Financiero, Coosalud y Famisanar entre otras; los cuales contemplan las diferentes actividades como consulta, hospitalización y atención de urgencias, de acuerdo al portafolio de servicios y nivel de complejidad.

De acuerdo a lo anterior, se llevó a cabo el proceso de selección mediante invitación a cotizar 049 de 2024, y se celebró el contrato 4917-2024, cuyo objeto consistió en el "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Teniendo en cuenta que el contrato no cuenta con recursos suficientes y el vencimiento está hasta el 15 de enero de 2025, se requiere adicionar y prorrogar el mismo hasta el 31 de marzo de 2025 y así garantizar el normal funcionamiento en la prestación del servicio, considerando el abastecimiento farmacéutico y así dar cubrimiento a las necesidades de los servicios asistenciales.

VALOR PROMEDIO FACTURADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$ 26.000.000	99.45%

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA ADICIONAR			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUYENDO ADICIONES	VALOR EJECUTADO A LA FECHA	SALDO ACTUAL	TIEMPO DE PROYECCIÓN
$ 190.886.389	$ 189.838.746	$ 1.047.643	75 DIAS

INFORME DEL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO PARA PRORROGAR			
PERIODO INICIAL DEL CONTRATO	PRORROGAS EFECTUADAS	SUSPENSIONES EFECTUADAS	TIEMPO A PRORROGAR
11-06-2024 AL 10-08-2024	11-08-2024 AL 31-08-2024 01-09-2024 AL 30-09-2024 01-10-2024 AL 31-10-2024 01-11-2024 AL 31-12-2024 01-01-2025 AL 15-01-2025	NINGUNA	16-01-2025 AL 31-03-2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR. CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ

FIRMA DEL SUPERVISOR. _____

NOMBRE APOYO A LA SUPERVISION: FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR

FIRMA DEL APOYO A LA SUPERVISION. _____

	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 V7
FECHA:	ENERO 2025	
INFORME PARCIAL:	X	INFORME FINAL :

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	4917-2024	CONTRATISTA:	FARMAPOS LTDA	CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT:	830134902-5
No. DE CONVENIO AL CUAL PERTENECE EL CONTRATO (Numero y vigencia)					
OBJETO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE				
DATOS DEL CONTRATISTA:	REPRESENTANTE LEGAL:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA		CÉDULA DE CIUDADANÍA :	79797724
	ASESOR COMERCIAL:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA		TELÉFONO:	7428585
	DIRECCIÓN:	CARRERA 25 NO 39 A - 41		CELULAR:	2694909
	E-MAIL:	INFO@FRAMAPOS.COM		PÁGINA WEB:	WWW.FARMAPOS COM
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:	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	53001341
	CARGO / PERFIL DEL SUPERVISOR	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	DIRECCIÓN:	Carrera 20 # 47B – 35 SUR		TELÉFONO FIJO:	7300000
	CORREO ELECTRÓNICO:	DIR.COMPLEMENTARIOS@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:	3044951728
	NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISION	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52272090
	CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		ÁREA O DEPENDENCIA:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS
	CORREO ELECTRÓNICO:	REFERENTEADM.FARMACIA@SUBREDSUR.GOV.CO		CELULAR:	3138881375

FECHA ACTA DE INICIO:	2024-06-11	FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	2024-08-10	PLAZO INICIAL:	2 Meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 69.674.640	VALOR INICIAL EN LETRAS:	SESENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE		
DESCRIPCIÓN DEL RUBRO:	MEDICAMENTOS			CÓDIGO DEL RUBRO:	4245010301
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°:	1141			FECHA DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	2024-04-22
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTA N°:	23314			FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL:	2024-05-29

2. INFORMACIÓN DE ADICIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N° DE ADICIÓN	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	$ 8.684.820	2024-08-09	2055	2024-08-09	30480	2024-08-09	4245010301
2	$ 35.000.000	2024-08-31	2203	2024-08-26	33695	2024-08-31	4245010301
3	$ 8.550.000	2024-09-30	2426	2024-09-24	35266	2024-09-30	4245010301
4	$ 46.976.929	2024-10-31	2630	2024-10-24	39004	2024-10-31	4245010301
5	$ 22.000.000	2024-12-18	2900	2024-12-02	44910	2024-12-19	4245010301

3. INFORMACIÓN DE PRORROGAS o SUSPENSIONES REALIZADAS AL CONTRATO

N°	PRORROGA / SUSPENSION	PLAZO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	PRORROGA	21 Días	2024-08-09	2024-08-11	31/08/2024
2	PRORROGA	60 Días	2024-08-31	2024-09-01	30/09/2024
3	PRORROGA	31 Días	2024-09-30	2024-10-01	31/10/2024
4	PRORROGA	61 Días	2024-10-31	2024-11-01	31/12/2024
5	PRORROGA	15 Días	2024-12-18	2025-01-01	15/01/2025

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 ALMACÉN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	N° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR CANCELADO
1	2024-06-20	FE16974	05000000000545	$ 54.030.130	$ 15.644.510	000000000590393	2024-12-27	$ 54.030.130
2	2024-06-21	16997	04000000013842	$ 6.841.560	$ 8.802.950	000000000590393	2024-12-27	$ 6.841.560
3	2024-07-03	17182	04000000013919	$ 7.810.532	$ 9.677.238			
4	2024-08-31	18318	04000000014213	$ 22.740.698	$ 21.936.540			
5	2024-09-13	18606	04000000014257	$ 11.744.678	$ 10.191.862			
6	2024-09-20	18748	04000000014298	$ 5.402.173	$ 4.789.689			
7	2024-10-04	FE19013	04000000014356	$ 6.915.081	$ 6.424.608			
8	2024-10-17	19243	04000000014416	$ 6.173.912	$ 250.696			
9	2024-11-14	19729	04000000014546	$ 37.504.580	$ 9.723.045			
10	2024-12-11	20253	M2000000000183	$ 9.260.868	$ 462.177			
11	2024-12-19	20413	04000000014708	$ 3.664.537	$ 18.797.640			
12	2024-12-24	20453	04000000014731	$ 17.749.997	$ 1.047.643			

TOTAL EJECUTADO	$ 189.838.746		$ 60.871.690

6. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

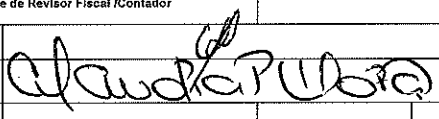
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 69.674.640	VALOR PAGADO:	$ 60.871.690
VALOR DE ADICIONES DEL CONTRATO:	$ 121.211.749	SALDO POR PAGAR :	$ 128.967.056
VALOR TOTAL DEL CONTRATO :	$ 190.886.389	SALDO A REINTREGRAR	

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	Disponer de línea telefónica y correo electrónico para la solicitud y entrega de pedidos las veinticuatro (24) horas del día de lunes a domingo para dar respuesta a la necesidad de los servicios hospitalarios y establecer mecanismos que le permitan recibir y responder las sugerencias, quejas y reclamaciones que se presenten en desarrollo del contrato y establecer las medidas correctivas pertinentes.	SI	NINGUNA	
2	Realizar la entrega de los medicamentos, en las cantidades completas solicitadas, en la fecha, lugar, y dentro del horario indicado por el Supervisor del Contrato; Si por alguna circunstancia (desabastecimiento, dificultades en la importación, entre otros), el Contratista no puede entregar los medicamentos que fueron ofertados con las mismas especificaciones técnicas relacionadas , este podrá presentar un solicitud modificación por escrito, con la respectiva justificación y documentación técnica al supervisor del contrato el cual evaluará y avalará según el caso, mediante concepto técnico el requerimiento.	SI	REALIZA ENTREGAS CORRESPONDIENTES A LO SOLICITADO	FACTURAS DE ENTREGA, PARAFISCALES VS. ORDEN DE COMPRA
3	Realizar la entrega de medicamentos en un plazo no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas luego de realizado el requerimiento; para las solicitudes catalogadas como urgentes los medicamentos deben entregarse en un tiempo máximo de seis (6) horas contadas a partir de la hora de la solicitud. Las modificaciones técnicas solicitadas NO deberán extender el plazo de entrega la cual siempre debe darse en el tiempo establecido	NO	LAS ENTREGAS NORMALMENTE SON VARIOS DIAS DESPUES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA	FECHA DE ORDEN DE COMPRA VS. FECHA DE INGRESO AL SISTEMA, CORREOS CON ALTERNATIVAS

	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 V-7
FECHA:	ENERO 2025			
4	Garantizar el adecuado almacenamiento, disposición, conservación y distribución de los medicamentos solicitados por el supervisor del contrato, según la normatividad vigente para la materia prima, producción, controles de calidad y producto final.	SI	LOS MEDICAMENTOS SOLO SE RECIBEN SI CUMPLE ESTRICTAMENTE	FORMATO DE RECEPCION TECNICA
5	Realizar las entregas de los medicamentos en el embalaje correspondiente de acuerdo al tipo de medicamento y recomendaciones del fabricante e identificando el nombre del producto, cantidad, unidad de medida, lote y fecha de vencimiento, Registro INVIMA. No se aceptarán empresas transportadoras sin acompañamiento de representante del oferente, con el fin de realizar las recepciones técnicas que se requieren en el proceso.	SI	NINGUNA	GUIA DE TRASPORTADORA Y FORMATO DE RECEPCION TECNICA
6	Entregar de manera oportuna la documentación para la radicación de facturas (orden de compra emitida por la Subred, factura original y tres copias, certificación de pago de aportes a seguridad social y contribuciones parafiscales) junto con el pedido, en los tiempos establecidos por el Supervisor del Contrato.	SI	NINGUNA	ORDENES DE COMPRA, FACTURAS, PARAFISCALES
7	Garantizar que la fecha de vencimiento de los medicamentos, entregados sea superior al 75% de su vida útil. En los casos que por necesidad del servicio se requiera medicamentos, y su vida útil sea inferior al 75%, el Contratista deberá presentar carta de compromiso y autorización del Supervisor del Contrato, adjunto a la factura, en la cual manifieste recibir los medicamentos, que por su rotación lleguen a vencerse, aun cuando el contrato celebrado esté en ejecución o ya haya terminado el plazo del mismo.	SI	NINGUNA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
8	Realizar los cambios que sean necesarios cuando los medicamentos no cumplan con los criterios de: Cadena de frio, calidad, referencia, presentación y condiciones técnicas requeridas, en un tiempo no mayor a veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación del hecho, así como también garantizar el cambio del medicamento que llegase a presentar evento adverso, posterior al seguimiento y confirmación por parte del Contratista, para lo cual se deberá suministrar por escrito toda la información técnica del nuevo fabricante que será evaluado y aprobado por el supervisor del contrato. El recibido de la factura se dará una vez esté	SI	NINGUNA	
9	Entregar toda la información que le sea solicitada en relación con la ejecución del contrato, facilitando el acceso a sus instalaciones y vehículos de ser necesario, para efectuar las pruebas o verificaciones que sean requeridos.	SI	NINGUNA	CARTAS DE COMPROMISOS CON FECHA CORTA DE VENCIMIENTO
10	Permitir el desarrollo de las actividades de control y vigilancia contractual que ejerza la Subred Sur a través del personal idóneo que ésta designe.	SI	NINGUNA	EJECUCION DE CONTRATO
11	Realizar el cambio de Registro Sanitario en caso de vencimiento durante la vigencia del contrato e informar de inmediato al supervisor del mismo.	SI	NINGUNA	
12	Realizar la identificación, inventario, recolección y reposición de los medicamentos que hayan sido requeridos por el INVIMA mediante alerta sanitaria en un término no mayor a cuarenta y ocho (48) horas e informar de inmediato al supervisor del contrato.	SI	NINGUNA	NO SE HA REQUERIDO
13	Entregar medicamentos certificados por el INVIMA y producidos por laboratorios con BPM.	SI	NINGUNA	RECEPCION TECNICA
14	Cambiar los medicamentos próximos a vencer o presenten baja rotación ya sea por el mismo producto o por el que la Subred Sur requiera de acuerdo a sus necesidades, una vez notificado por el supervisor del contrato, previa verificación y concepto técnico	SI	NINGUNA	CUANDO CORRESPONDA
15	Brindar las capacitaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato para aquellos medicamentos que lo requieran.	SI	NINGUNA	NO SE HA REQUERIDO
16	Informar a la supervisión del contrato, con mínimo diez (10) días de antelación las novedades presentadas con la firma de modificaciones, prorrogas y adiciones, del contrato.	SI	NINGUNA	
17	Suscribir contrato de comodato para los medicamentos que requieran apoyo tecnológico (si hay lugar).	SI	NINGUNA	SOLICITUD DE MODIFICATORIOS
18	Aplicar las normas de seguridad y salud en el trabajo de las personas que vincule para la prestación del servicio en cuanto al suministro de los medicamentos.	SI	NINGUNA	
19	Asumir los gastos de transporte, embalaje y logística requeridos para realizar la entrega de los medicamentos en el lugar que solicite el supervisor del contrato.	SI	NINGUNA	
20	Indemnizar y/o asumir todo daño que se cause a terceros, a bienes propios o de terceros, o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo del mismo. En caso de requerimientos o demandas por algún tipo de afectación a la vida o la salud de los pacientes o personal de salud, el Contratista deberá responder por sus acciones y omisiones,	SI	NINGUNA	
OBSERVACIONES:			PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	99,45%

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 SUPERVISIÓN		ANEXOS (CD)	N/A	FECHA:	
FIRMA DEL SUPERVISOR		TOTAL FOLIOS	1	FECHA:	
NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE EL INFORME		CARGO/PERFIL	FIRMA	FECHA:	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	GF-GGA-PRE-FT-02 V4

FECHA SOLICITUD:	ENERO DE 2025

DEPENDENCIA SOLICITANTE:	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA
DIRECCION DE CONTRATACION	ISIDRO ANTONIO GONZALEZ RODRIGUEZ

IDENTIFICACION DEL GASTO

Funcionamiento	
Operación	X
Inversion	

Observaciones: (PARA EL CUBRIMIENTO DE LAS NECESIDADES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025)

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	NOMBRE RUBRO	VALOR
4245010301	MEDICAMENTOS	$ 87.812.171
TOTAL DISPONIBILIDAD		$ 87.812.171

VALOR EN LETRAS:	OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE

OBJETO DEL CDP	
ADICIÓN Y PRORROGA No 06 AL CONTRATO 4917-2024, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E"	FIRMA VIVIANA MARCELA CLAVIJO GERENTE

Elaboró:	Luz Dary Mora Peña - Auxiliar Administrativo Administrativo
Revisó:	Karen Dahiana Fajardo Jimenez - Profesional Especializado - Direccion de Contratacion
Revisó:	B/V: Isidro Alberto Gonzalez Rodriguez - Subgerente Corporativo
Aprobó (Area de presupuesto) :	Johan Javier Pulido Rey - Profesional Especializado VI - Lider de Presupuesto

Subred Sur
14 ENE 2025
3:15
PRESUPUESTO

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NIT 900958564

FECHA DE EXPEDICIÓN: enero 03 De 2025

CDP: 157

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA:

DEPENDENCIA: 13 - GERENTE

SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE: VIVIANA MARCELA CLAVIJO

EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR EL COMPROMISO:
ADIC Y PROR No. 06 AL CTO 4917-2024, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. PARA EL CUBRIMIENTO DE AS NECESIDADES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2025.

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	$87.812.171,00

CODIGO AUXILIAR	CONCEPTO	NIVEL	VALOR ACTUAL
4245010301	MEDICAMENTOS	O	$87.812.171,00

OCHENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 362 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

RESPONSABLE PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-0]