



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):	2025-10-01	No Contrato:	OS 182 2024
-----------------------------	------------	--------------	-------------

**DATOS DE LA SOLICITUD**

Contratista:	CONVERGER IT SAS		
--------------	------------------	--	--

**Objeto:** PRORROGA N. 1 A LA ORDEN DE SERVICIO 182 2024 CUYO OBJETO ES " CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE IMPRESORAS Y ESCANER, INCLUYENDO EL SOFTWARE DE GESTION PARA EL CONVENIO PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD"

Adición:		Valor:	\$ 0
----------	--	--------	------

Prorroga:	X	Tiempo:	17/02/2025
-----------	---	---------	------------

Otro (\*)

**DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN**

SE SOLICITA PRORROGAR LA ORDEN DE SERVICIO OS 182 2024 CELEBRADA ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y CONVERGER IT SAS

**JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN**

**\*MODIFICATORIO:**  
 TENIENDO EN CUENTA QUE EL PROVEEDOR CONVERGER IT SAS REALIZO LA ENTREGA DE DOS IMPRESORAS EL DIA 09/01/2025 Y QUE ESTÁ PENDIENTE LA INSTALACION DEL SOFTWARE Y QUE SE HACE NECESARIO EL USO DE ESTOS EQUIPOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE EQUIPOS BASICOS EXTRAMURALES DE HOGAR, CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.  
 POR LO ANTERIOR, SE REQUIERE PRORROGAR LA ORDEN DE SERVICIOS OS 182 2024, CELEBRADA ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y CONVERGER IT SAS, YA QUE SE CUENTA CON LA TOTALIDAD DEL PRESUPUESTO ASIGNADO INICIALMENTE QUE CORRESPONDE A UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$1.761.200), PARA PROVEER EL SERVICIO DE ALQUILER DE IMPRESORAS Y ESCANER, INCLUYENDO EL SOFTWARE DE GESTION, DURANTE UN MES. LA ORDEN DE SERVICIOS TIENE FECHA DE TERMINACIÓN EL 17 DE ENERO DE 2025, POR LO QUE SE HACE NECESARIO PRORROGARLA DE ACUERDO A LA DESCRIPCIÓN DE LA PRESENTE MODIFICACIÓN.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27	<i>Sandra Liliana Guerrero Palacio</i>
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27	<i>Sandra Liliana Guerrero Palacio</i>
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	LORENZA BECERRA CAMARGO	DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO	<i>Lorenza Becerra Camargo</i>
Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo: Nombre, Cargo y firma	MARYURY DIAZ CESPEDES	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Maryury Diaz Cespedes</i>
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	DR. LUIS OSCAR GALVES MATEUS	Agente Especial Interventor SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	<i>Dr. Luis Oscar Galves Mateus</i>

Va.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.

CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	OS 181 2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	10/01/2025	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	CONVERGER IT SAS	NIT O C.C	901.271.387-5
Representante Legal:	EDICSON FERNEY PEREZ VELANDIA	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE IMPRESORAS Y ESCANER, INCLUYENDO EL SOFTWARE DE GESTION PARA EL CONVENIO PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD		FORMA DE PAGO: Noventa (90) dias

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

							Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA	
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	\$ 1.761.200,00	Valor Inicial contrato:	\$ 1.761.200,00	Plazo	16/01/2025	17/01/2025
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/ Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prórrogas DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación Prórrogas: DD/MM/AAAA
Disponibilidad Inicial	4015	20/11/2024	Registro Inicial	51015	16/12/2024				
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones		Adición 1:		Prórroga 1:		
				Adición 2:		Prórroga 2:			
				Adición 3:		Prórroga 3:			
				Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Modificación 10		Prórroga 6:			
				Adición 6:		Prórroga 7:			
				Adición 7:		Prórroga 8:			
				Adición 8:		Prórroga 9:			
				Adición 9:		Prórroga 10:			
					Valor Total:	\$ 1.761.200,00	Fecha Terminación actual:	17/01/2025	

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	GASTOS DE COMPUTADOR	Código(S) Rubro(S)	4212020100401	Validación Tope Máximo del Contrato	Realice tramite para Contratación Nueva
---------------------------------	----------------------	--------------------	---------------	-------------------------------------	---

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO			
1	CONTRATAR EL SERVICIO DE ALQUILER DE IMPRESORAS Y ESCANER, INCLUYENDO EL SOFTWARE DE GESTION PARA EL CONVENIO PARA EL CONVENIO MAS BIENESTAR SUSCRITO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD.		Oportunidad de entrega	SI: N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: N/A X NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: 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 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
TOTAL				\$ 0	\$ 0	\$ 0	0,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO


EL DIA 09/01/2025 SE HIZO ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR DE 2 (DOS) IMPRESORAS, PENDIENTE LA INSTALACION DEL SOFTWARE.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado		\$ -
Saldo por ejecutar		\$ -
Valor total certificado (Acumulado)		\$ -

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO 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:	

ANEXOS: Factura, Certificación o Planilla de pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
C.C. No.	51.747.182
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 27
AREA DE UBICACIÓN	SEDE AVENIDA IRA DE MAYO
CORREO ELECTRONICO	gestionfuentesinformacion@subredcentroorientepov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
AREA DE UBICACIÓN	SEDE AVENIDA IRA DE MAYO
CORREO ELECTRONICO	gestionfuentesinformacion@subredcentroorientepov.co