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: 09** **FECHA: 2025-11-14**

1.Fecha de Solicitud (A/M/D):	2025-11-21	**2. No Contrato: 02-BS-035-2025**

DATOS DE LA SOLICITUD

3. Contratista:	MARIA OLIVIA ALARCON DE PEREZ
4. Objeto:	ADICION Y PRÓRROGA AL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No 02-BS-035-2025 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

5. Adición:	X	**7. Valor:**	**$ 1.600.000**
6. Prorroga:	X	**8. Tiempo:**	**15 DE DICIEMBRE DE 2025**
9. Otro (*)			

10. DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

(En caso de prorroga, debe relacionar el saldo con el que cuenta el contrato)

Se solicita realizar prórroga al contrato No 02-BS-035-2025 hasta el 15 de diciembre de 2025 y adición por valor de $1,600,000, el contrato presenta un saldo a la fecha de $0 y su fecha de finalización es el 30 de noviembre de 2025.

11. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., cuenta con varias unidades de atención de servicio de salud, entre ellas se encuentra el Centro de Atención Prioritaria en Salud - CAPS BRAVO PAEZ, y en dicha sede no cuenta con instalaciones adecuadas, para llevar a cabo la prestación de servicios de salud, dado que no cumple con la normatividad vigente en materia de sismo-resistencia, infraestructura, y en la actualidad se encuentra en proceso de adecuación a las necesidades actuales y futuras para la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, es necesario dar continuidad al contrato que nos ocupa con el fin de seguir prestando servicios de salud transitorios como medicina general, enfermería y toma de muestras para consolidar la prestación del servicio médico en el barrio Bravo Páez, así mismo con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos del plan de contingencia previsto, el cual pretende dar continuidad en la prestación de los servicios de salud en el barrio Bravo Páez, brindando así una adecuada atención a nuestros usuarios de manera segura, oportuna, con calidad y eficiencia.

12. Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	
13. Supervisor: Nombre, Cargo y Firma	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO**	

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

14. Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma	**MARA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**	
15. Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo: Nombre, Cargo y firma	**RAFAEL GUILLERMO DIAZ GONGORA**	**SUBGERENTE CORPORATIVO**	
16. Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma	**ANA MARIA COBOS BAQUERO**	**GERENTE**	
			Vo.Bo. Dirección de Contratación

NOTA I: Conforme al decreto 526 del 28 de octubre del 2025 expedido por el Alcalde Mayor de Bogotá D.C que certifica nombramiento de la señora ANA MARIA COBOS BAQUERO, identificada con la cedula de ciudadania N° 52.460.899 en el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E; se autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos de servicios profesionales y apoyo a la gestión, de bienes y servicios, de órdenes de compra u órdenes de servicio, durante el periodo de encargo.

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: 09** **FECHA: 2025-06-12**

Fecha de realización de la solicitud:	21/11/2025

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso solicitante:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA/ SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Objeto:	ADICION No 02 Y PRÓRROGA No 02 AL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO No 02-BS-035-2025 CUYO OBJETO ES CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal Código y nombre:	4212020200701 ARRENDAMIENTOS
Valor Solicitado en números	$ 1.600.000
Valor Solicitado en letras	UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS

FIRMAS	**Nombre y firma. Dirección Financiera (E):**	**ANDRES FELIPE GUZMÁN CRUZ** **DIRECTOR FINANCIERO**
	Nombre y firma. Subgerencia Responsable	**RAFAEL GUILLERMO DIAZ GONGORA**
	Nombre y firma. Ordenador del Gasto:	**ANA MARIA COBOS BAQUERO** **GERENTE**
	Nombre y firma del Responsable del Proceso	**MARIA LORENA ROJAS VAN STRAHLEN**
	Correo electrónico del Resposable del Proceso	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
	Nombre y firma de quien elabora	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**
	Correo electrónico de quien elabora	contratosadministrativa@subredcentrooriente.gov.co

NOTA I: De conformidad a lo establecido en Resolución SDH-000191 del 22 de septiembre de 2017 se adopta y consolida el Manual de Programación, Ejecución y Cierre Presupuestal del Distrito Capital, Modulo2.Numeral 3.5.2.

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: 08

CERTIFICACION No.		**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-035-2025**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**6/11/2025**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ	**NIT O C.C**	**41.697.212**		
Representante Legal:	MARIA OLIVA ALARCON DE PEREZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	41.697.212	
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	**FORMA DE PAGO:**	Dentro de los primeros 5 dias siguientes a la presentación de la cuenta de cobro debidamente legalizada acompañada de la certificacion del supervisor del contrato.		

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 38.400.000,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 9.600.000,00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA**
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	1540	16/05/2025	**Registro Inicial**	17205	30/05/2025					
Disponibilidades Números de Adiciones	2289	24/07/2025	**Registros Presupuestales de Adiciones**	23060	31/07/2025	**Adición 1:**	**$ 9.600.000,00**	**Prórroga 1:**	1/09/2025	30/11/2025
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
						Valor Total:	**$ 19.200.000,00**	**Fecha Terminación actual:**		30/11/2025
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**ARRENDAMIENTOS**		**Código(S) Rubro(S)**	4212020200701	**Validación Tope Máximo del Contrato**	**Adicionar**				

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**				
0	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE UBICADO EN LA CALLE 32 A SUR # 26 – 08 PARA ADECUAR LOS SERVICIOS DE SALUD TRANSITORIOS COMO PARTE DEL PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA CONSTRUCCION DEL NUEVO CAPS BRAVO PAEZ, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	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.**

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:**	**PERIODO FACTURADO**	**VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	025	6/06/2025	JUNIO DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 3.200.000	$ 6.400.000	33,33%	
2	026	1/07/2025	JULIO DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 6.400.000	$ 3.200.000	66,67%	
3	027	1/08/2025	AGOSTO DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 9.600.000	$ 9.600.000	50,00%	
4	028	2/09/2025	SEPTIEMBRE DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 12.800.000	$ 6.400.000	66,67%	
5	029	1/10/2025	OCTUBRE DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 16.000.000	$ 3.200.000	83,33%	
6	030	4/11/2025	NOVIEMBRE DE 2025	**$ 3.200.000**	$ 19.200.000	$ 0	100,00%	
TOTAL				**$ 19.200.000**	**$ 19.200.000**	**$ 0**	**100,00%**	
Cuenta con Facturs Pendientes?				**NO**				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

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: 08

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE	$ 19.200.000,00
Saldo por ejecutar	TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE	$ -
Valor total certificado (Acumulado)	DIECISEIS MILLONES DE PESOS MCTE	$ 19.200.000,00

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO 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:	Que la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E., cuenta con varias unidades de atención de servicio de salud, entre ellas se encuentra el Centro de Atención Prioritaria en Salud - CAPS BRAVO PAEZ, y en dicha sede no cuenta con instalaciones adecuadas, para llevar a cabo la prestación de servicios de salud, dado que no cumple con la normatividad vigente en materia de sismo-resistencia, infraestructura, y en la actualidad se encuentra en proceso de adecuación a las necesidades actuales y futuras para la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, es necesario dar continuidad al contrato que nos ocupa con el fin de seguir prestando servicios de salud transitorios como medicina general, enfermería y toma de muestras para consolidar la prestación del servicio médico en el barrio Bravo Páez, así mismo con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos del plan de contingencia previsto, el cual pretende dar continuidad en la prestación de los servicios de salud en el barrio Bravo Páez, brindando así una adecuada atención a nuestros usuarios de manera segura, oportuna, con calidad y eficiencia.

ANEXOS: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**
C.C. No.	79645078
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - CUENTA DECOBRO No 028 CTO 02-BS-0035-2025
Correo Electronico:	contratosadministrativa@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	**JUAN CARLOS PERILLA MONROY**
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - CUENTA DECOBRO No 028 CTO 02-BS-0035-2025
Correo Electronico:	contratosadministrativa@subredcentrooriente.gov.co