

**MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 8560392 DEL 2025,
CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA EMPRESA DE
TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P.**

Entre los suscritos, a saber: por una parte, **GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.451.376, conforme el Decreto de nombramiento No. 009 de 11 de enero de 2024, de la Alcaldía Mayor de Bogotá, actuando en su calidad de Secretario de Despacho de la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** y Director Ejecutivo del **FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD**, con Nit: 800.246.953-2 que en adelante se denominará **EL FONDO** y por la otra, **MARIA CECILIA CARDENAS BARRIOS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 64.740.591 de Corozal, obrando en su condición de apoderada de la **EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. ESP** (ETB S.A. ESP), con Nit. 899.999.115-8 mediante poder conferido a través de escritura pública N° 3039 del cinco (05) de septiembre del 2.025 en la Notaría 65 del Círculo de Bogotá D.C., legalmente facultado para suscribir el presente documento y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar la presente modificación al contrato Interadministrativo, teniendo en cuenta lo siguiente:

CONSIDERACIONES:

1. Que el siete (7) de noviembre de 2025, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. CO1.PCCNTR. 8560392 de 2025 por medio de la plataforma del SECOP II, cuyo objeto consiste en *“contratar los servicios de Centro de Contacto para la Orientación y Regulación de Urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal”*
2. Que el plazo inicial del contrato se pactó por 25 meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, la cual ocurrió el veinte (20) de noviembre de 2025.
3. Que el valor inicial del contrato se pactó por la suma de CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTISÉIS PESOS MCTE (\$46.582.905.226), incluido IVA y demás impuestos, costos directos e indirectos que impliquen el desarrollo del contrato.
4. Que en los estudios previos se estableció las fases del proyecto necesarias para la correcta ejecución del contrato, las cuales sirven de referente para la supervisión del contrato y la posterior interventoría atendiendo el proceso que se celebre para el efecto.
5. Que en la cláusula cuarta del contrato se estableció la forma de pago reconocidos de acuerdo con el resultado de la medición mensual de los indicadores de los servicios adquiridos y el respectivo porcentaje.
6. Que la supervisión del contrato se estableció en la cláusula novena, señalando que *“(…) La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada durante la fase 1 por el Director (a) de Urgencias y Emergencias de Bogotá (DUES), Subdirector del Centro Regulador de Urgencias y Emergencia en Salud (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de*

Salud - Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien podrá apoyarse técnicamente en los colaboradores de la Dependencia a su cargo. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad, quien realizará empalme con el proveedor interventoría seleccionado (...).

7. Que la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud y la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, *solicitó la modificación No. 1 del contrato interadministrativo 8560392 del 2025, Celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., de acuerdo con las siguientes razones:*

“(...) En relación con el presente contrato interadministrativo, a la fecha de esta solicitud se ha dado cumplimiento al objeto contractual y a las obligaciones específicas. Lo anterior se encuentra debidamente soportado en el informe mensual con corte del 20 de noviembre al 31 de diciembre de 2025, presentado por el contratista con las evidencias y soportes de ejecución correspondientes, el cual fue aprobado por las supervisiones suscritas.

El avance porcentual en cuanto a la ejecución financiera a corte al 19 de febrero de 2026 es del 18.93% equivalente al trámite del primer pago.

Se efectuó un primer pago por valor de \$8.820.441.064 IVA incluido, de acuerdo con el cumplimiento de las obligaciones generales y específicas pactadas en el contrato referenciado y la entrega de los siguientes productos:

- 1. El informe de Actividades; Informe de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y avance con sus respectivos soportes.*
- 2. Informe de Cumplimiento de Indicadores y Acuerdos de Niveles de Servicio ANS.*
- 3. El cronograma de actividades del inicio de la operación; periodo de aprovisionamiento y de estabilización, aprobado por la supervisión.*
- 4. Certificado de contratación y de cumplimiento del perfil de los agentes y personal vinculado a la operación con los siguientes datos: (i) nombres completos, (ii) número de identificación, (iii) nivel de educación, (iv) relación de experiencia laboral, (v). perfil que desempeña del talento humano para la ejecución de los servicios contratados aprobado por la supervisión.*
- 5. Reporte de las transacciones realizadas con la herramienta Omnicanal.*
- 6. Disponibilidad de la herramienta de triage soportada con la disponibilidad, el cronograma del entrenamiento del personal en la herramienta y el soporte del inicio de las actividades de entrenamiento.*
- 7. Plan de capacitaciones elaborado por la ETB.*
- 8. Cronograma de desarrollos e integraciones avalado por la supervisión.*
- 9. Presentar un protocolo que garantice que el servicio de soporte técnico permite realizar un seguimiento y manejo adecuado a las fallas técnicas que se presenten durante la ejecución del contrato.*
- 10. Reporte de incidentes, consolidado de seguimiento y gestión de las fallas técnicas que se presentaron durante el periodo del informe.*
- 11. Informe de Seguridad.*

12. *Licencias de uso, manuales técnicos y de funcionamiento de la plataforma Omnicanal y de triage.*

Productos que fueron entregados por el contratista durante la Fase 1 del contrato, la cual contempla el alistamiento, aprovisionamiento, implementación de plataformas, aseguramiento de la infraestructura tecnológica, contratación y capacitación del talento humano, así como la ejecución de las integraciones iniciales requeridas para garantizar la continuidad operativa del servicio, por lo que, para el periodo ejecutado desde el 20 de noviembre de 2025 a enero de 2026, el contratista realizó las actividades planificadas, siendo las gestiones ejecutadas en los componentes técnico, operativo y administrativo.

El contratista presentó los cronogramas de ejecución y avanzó en el cumplimiento de las actividades acordadas en las fechas propuestas, dispuso de los servicios de las dos plataformas requeridas en el contrato (plataforma Omnicanal; Wolkvox y plataforma de triage; SET) participó en las sesiones de entendimiento de los flujos de trabajo y ajustó en conjunto con el equipo técnico los requerimientos de desarrollo en las plataformas dispuestas, se ejecutó los desarrollos y ejercicios de pruebas definidos en el tiempo estipulado, se realizó contratación del recurso humano (TARM 59, Médico 11, Enfermeros 8, Psicólogo 1 y Médico Coordinador 1) se ejecutó actividades de entrenamiento y capacitación del mismo e inició la gestión de las llamadas recibidas de la demanda actual recepcionadas por medio del Número único de seguridad y emergencias 123. Estas actividades permiten el entrenamiento y adquisición de habilidades del talento humano en el conocimiento de algunos de los procedimientos y gestiones que deben efectuarse.

A continuación, se describe el número de atenciones gestionadas por el talento humano del Centro de Contacto como piloto de la operación, se describe el número de gestiones recepcionadas y de gestión de rellamadas ejecutadas durante el periodo en análisis (enero de 2026):

Métrica	Cantidad Total	Visualización de Proporción	%
Ofrecidas (Total)	19,858		100%
Abandonadas	14,968		75.4%
Contestadas	4,890		24.6%
Rellamadas (Salientes)	16,604		83.6%

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA:

La Secretaría Distrital de Salud como organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación,

adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital; de conformidad con el artículo 33 del Acuerdo Distrital 641 de 2016 tiene, entre otras, las siguientes funciones:

(...)

b). Dirigir, coordinar, vigilar y controlar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Bogotá, D.C;

c). Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes (...)."

Así mismo, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 641 de 2025, cuyo artículo 20 faculta a la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, a dar cumplimiento, entre otras con las siguientes:

a) Coordinar la formulación de los planes y programas de las Subdirecciones de Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y Gestión de Riesgo y Emergencias y Desastres que integran la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

b) Coordinar la definición de políticas y el establecimiento de programas tendientes a la prevención y atención de las urgencias emergencias y desastres en el Distrito Capital articulando a los distintos actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, para la atención de la población del Distrito Capital.

c) Desarrollar condiciones para la prestación oportuna de los servicios de urgencia pre-hospitalarios públicos y privados y hacer seguimiento de la atención de urgencias y su articulación con el Plan de beneficios en salud.

(...)

d) Adelantar acciones de Rectoría para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas Distrital, en un proceso participativo y articulado con los actores involucrados.

(...)

Aunado anterior, de acuerdo con la Resolución 926 de 2017, el Sistema de Emergencias Médicas SEM es un modelo integrado que busca la articulación de los actores del Sistema Social en Salud, para garantizar la respuesta oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismo o paro cardiorrespiratorio que requieran atención médica de urgencias; comprendiendo entre otros, los mecanismos para notificar las emergencias médicas, la actuación del primer respondiente, el trabajo de los centros reguladores de urgencias y la gestión de los procesos de atención.

Como premisa de dicho SEM, se establece que se debe "llevar el paciente indicado, al hospital adecuado en el momento oportuno", lo que se asocia con la disminución de la mortalidad y la discapacidad por emergencias médicas, en este acápite se

precisa que no solo se trata de pacientes con patologías o afecciones físicas, si no también mentales, dado el concepto de salud integral expuesto.

En virtud de lo anterior, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE de la Secretaría Distrital de Salud es la encargada de regular el acceso a los servicios de urgencias y coordinar la atención de las urgencias médicas, las emergencias y los desastres del Distrito Capital a través del Sistema de Emergencias Médicas.

Con el fin de optimizar la gestión de solicitudes relacionadas con urgencias individuales y brindar un mecanismo alternativo de acceso y orientación a los ciudadanos que requieren atención en servicios de urgencias, diferente al Sistema de Emergencias Distrital, la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud diseñó e implementó el Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias de Bogotá D.C.

Esta iniciativa surge debido a que un porcentaje considerable de las solicitudes actualmente recepcionadas corresponde a situaciones no urgentes que deben ser gestionadas por los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y no requieren la intervención de las agencias del Sistema Distrital de Emergencias.

El Centro de Contacto permite que cualquier persona en Bogotá que considere necesitar atención en un servicio de urgencias pueda contactarse a través de línea telefónica, WhatsApp o página web para recibir orientación, recomendaciones básicas en salud y direccionamiento al servicio de respuesta adecuado. Se informa al usuario sobre el servicio de urgencias pertinente u otros servicios de salud según la condición del paciente, la necesidad de atención y su ubicación geográfica.

Este servicio de orientación y regulación del acceso a las urgencias opera las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, sin costo para el usuario.

En caso de que la condición de salud del paciente no requiera atención en un servicio de urgencias, pero si la atención médica por medio de una consulta prioritaria, con urgencias en salud (triage IV y V) se realizará transferencia asistida de la llamada de los ciudadanos identificados para el agendamiento por parte de la EPS de la cita médica prioritaria, facilitando entre otros, los servicios de: Atención médica prioritaria presencial, por telemedicina interactiva o en domicilio, teleorientación en salud e intervención psicológica. El costo de la atención prestada será cargado directamente al asegurador o EPS del usuario.

De igual manera este Centro de contacto estará articulado con el Sistema Distrital de Emergencias, para derivar las solicitudes se identifiquen como emergencias y con la sala de despacho del CRUE para derivar los incidentes clasificados como emergencias o pacientes en riesgo vital que requieran asignación de un vehículo de emergencias, servicio de atención prehospitalaria o/y transporte asistencial primario

En el marco de la misionalidad institucional de la Secretaría Distrital de Salud y la Dirección de Urgencias en Bogotá D.C., a través del Fondo Financiero Distrital de Salud, se suscribió el Contrato Interadministrativo No. 8560392 de 2025 con la

Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. ESP (ETB S.A. ESP). Este contrato tiene por objeto:

“contratar los servicios de centro de contacto para la orientación y regulación de urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal.”

Así las cosas, el Centro de Contacto constituye un mecanismo imprescindible para la orientación y regulación de las urgencias en salud en la ciudad. Opera como un sistema alternativo que contribuye la operación del sistema de emergencias en salud de Bogotá, diferenciándose por la implementación de un sistema de triage validado que clasifica la necesidad de atención del paciente de acuerdo con la situación de urgencia reportada y por la articulación con los actores del sistema general de seguridad social en salud para brindar respuesta a necesidades de atención desde el sector salud con EPS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud.

De esta manera, se logra direccionar la atención hacia los servicios de urgencia cuando realmente es requerida, canalizándola al nivel de complejidad que corresponda en cada caso. Esto optimiza la utilización de recursos y garantiza que cada paciente reciba la atención adecuada según su situación de salud.

Con sujeción al contrato suscrito, por el tamaño y complejidad de la operación a ejecutar, se determinó desde los estudios y documentos previos dividir la ejecución del contrato referenciado en periodos comprendidos en dos (2) fases. La fase uno (1) comprende:

Fase 1:

- a) *Alistamiento – entrega de documentación y procesos: Con la suscripción del acta de inicio, la entidad entregará al Proveedor adjudicatario el alcance y detalle de los procesos de negocio, entre ellos; la información de integración con otros aplicativos de terceros o propios de la entidad, los canales de comunicación definidos asociados a los servicios contratados. Durante esta fase inicial se establecerán los protocolos y flujos de trabajo, con base en los servicios que se van a prestar por medio del operador, estos flujos se deben complementar entre el proveedor y la SDS teniendo en cuenta el acceso permitido a las fuentes de información. El Proveedor, previo al inicio de la operación, debe entregar a la entidad un listado de los Agentes y personal vinculado a la operación con los siguientes datos: (i) nombres completos, (ii) número de identificación, (iii) nivel de educación, (iv) relación de experiencia laboral. • Plan de trabajo para el entrenamiento del personal en las herramientas del centro de contacto y en las características de la operación. • Entregar la relación de los reportes e información de manera periódica, para la finalización y liquidación del contrato.*
- b) *Actividades de aprovisionamiento: Ante la suscripción del acta de inicio, el proveedor debe entregar un cronograma detallado con todas las actividades requeridas, en la cual identifique la ruta crítica claramente definida, con el propósito de llevar a cabo la implementación e inicio de la operación apropiada dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes. • Plataforma tecnológica Omnicanal - Central telefónica, el contratista deberá aprovisionar y poner en marcha todos los servicios de telefonía incluyendo;*

troncales, licencias, extensiones, servicios, parametrización, IVR y flujos de trabajo iniciales y grupos ACD todos con la capacidad contratada. • Canales de datos e Internet: El contratista deberá realizar la implementación de los canales de datos e Internet de acuerdo con las capacidades mínimas requeridas para la operación, en cuanto a los canales dedicados se deben realizar las gestiones junto con los administradores de redes de cada empresa para levantar los servicios, que en todo caso deben contar con la seguridad de acceso que defina la entidad o sujeto las políticas de seguridad de la Información, en esta fase es posible crear acceso temporales o alternos como VPN. • Adecuación de los puestos de trabajo dispuestos para la operación incluyendo puesto de agentes, supervisores, médicos, formadores y líderes de calidad, el puesto de trabajo incluye, los puntos de red de datos funcionales y certificados, los equipos de cómputo con todas las aplicaciones y licenciamiento instalado, teléfonos, aplicaciones, diademas y demás recursos que sean necesarios para la operación. • Software de gestión del centro de contacto como controles de acceso • Software de gestión del talento humano y CRM • Software de triage validado y certificado. 7 • Configuración de terminales de usuario con software de trabajo (sistemas operativos, y los sistemas propios de la Secretaría Distrital de Salud (SIDCRUE, SISEM, SIRC), Bogotá digital, triage y las herramientas propias de centro de contacto.

- c) **Contratación y capacitación de personal:** El Proveedor deberá disponer los recursos tecnológicos necesarios para iniciar la operación y la cantidad de agentes definida en la proyección, será como mínimo las estimadas en el mes uno (1) de operación. La recepción y clasificación de las transacciones serán gestionadas por operadores con perfil de auxiliares de enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria, en cumplimiento de los requisitos y perfil incluido en el anexo técnico. Adicionalmente este equipo de gestión de la Central de Contacto debe contar con el apoyo y supervisión de profesionales de enfermería y médicos 24/7, se solicita al inicio de la operación un mínimo de 50 operadores en la hora pico; en programación de turnos en hora pico: 25 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos, en hora valle; 12 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos y la siguiente cantidad de personas (agentes de reserva) programadas en actividades de capacitación y formación; 12 agentes, 1 enfermero, 1 médico y 1 supervisor. Posterior al periodo de estabilización (3 meses) la organización y distribución de los agentes la realizará el proveedor de acuerdo con el comportamiento de la demanda real de las solicitudes recibidas. El número de operadores debe calcularse con la demanda de solicitudes proyectadas y puesta en marcha la operación y superado el periodo de estabilización puede ser ajustada respecto al comportamiento y previo acuerdo con la entidad. Para el inicio de la operación el proveedor deberá capacitar al personal sobre uso de las herramientas tecnológicas y de los servicios misionales, para este último el insumo lo proporcionará la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

En ese orden, la fase dos (2) comprende:

Fase 2:

- a) **Periodo de estabilización:** Durante los tres (3) primeros meses de ejecución del contrato, el Proveedor y la Entidad pueden completar procedimientos y recopilar

información requerida para la operación, como parte de estabilización del servicio, periodo en el cual deberá ajustar su operación para dar cumplimiento con los indicadores de servicios definidos dentro del proceso, el contratista alcanza el 100% de la implementación de los servicios contratados incluyendo los desarrollos de (IVR, WhatsApp, mensajes de texto, integraciones e interoperabilidad, entre otros), la recopilación de la información requerida, así como, la disposición en su totalidad de talento humano capacitado y de los recursos físicos requeridos para la operación y prestación del servicio. Los desarrollos o implementaciones complejas se deberán poner en marcha de acuerdo con el plan de trabajo y cronograma que se acuerde entre ambas partes, para lo cual es necesario considerar los tiempos y la dependencia de terceros. En este sentido, el contratista debe garantizar ejecución de la operación desde la firma del acta de inicio y se realizarán paulatinamente las acciones necesarias para que se cumpla los requerimientos establecidos en el periodo de estabilización, que incluye la implementación de los ítems que se relacionan a continuación: • Implementación de la mesa de ayuda. • Implementación y puesta en marcha de servicios de apoyo y optimización de los recursos. Una vez finalizados los tres meses de estabilización del servicio, el Proveedor debe entregar a la Entidad un reporte sustentado del comportamiento de los indicadores en el periodo de estabilización. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos posterior al periodo de estabilización, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes. El periodo de estabilización puede repetirse para: • Adiciones o modificaciones que afecten los servicios y la operación del proveedor centro de contacto en el marco de ejecución del contrato. • Cuando la Entidad introduzca cambios en la operación que incrementan en más del 20% el TMO • Cuando se incremente la cantidad de Agentes en más del 20% a lo inicialmente contratado. • Cuando por una situación imprevista cambian las condiciones de operación (por ejemplo, cambios normativos que alteran el volumen de transacciones, situaciones de emergencia, cambios en la estacionalidad de la operación, entre otros). En estos casos el periodo de estabilización es de un (1) mes, este periodo de estabilización solamente aplica a los nuevos servicios y a los servicios afectados por la variación del TMO o por la situación imprevista

- b) **Periodo de operación:** Dicho periodo inicia superado el periodo de estabilización, contempla todos los servicios descritos en la ficha técnica. Durante este periodo el contratista debe: • Completar Integraciones a las plataformas de SIDCRUE o SISEM según las indicaciones dada por la SDS. • Integraciones a la plataforma Bogotá Digital. • Servicios de Base de datos de conocimiento. • Desarrollo de las herramientas cognitivas. Lo anterior debe ser planificado y presentado mediante un plan de trabajo y cronograma, el cual aprobará el supervisor del contrato. De otra parte, la entidad establece que, durante la ejecución del contrato, el Proveedor y la Entidad podrán completar, ajustar procedimientos y recopilar información requerida para la operación, como parte de la mejora continua del servicio. Cada mes el contratista deberá presentar a la supervisión del contrato del FFDS-SDS, para aprobación los siguientes documentos: • Informe de ejecución de actividades donde reporte el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y avance con sus respectivos soportes, de acuerdo con formato entregado por la SDS. • Consolidado de fallas reportadas, seguimiento y gestión de las fallas técnicas que se presentaron durante la ejecución hasta su respectivo cierre. • Informe de

Cumplimiento de Indicadores y Acuerdos de Niveles de Servicio ANS. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos por (i) fallas en sus herramientas, o (ii) retraso en el aprovisionamiento de los servicios, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes.

c) Periodo de finalización del contrato: Las actividades contempladas en el protocolo de finalización del servicio no significan costos adicionales para la Entidad, ni para el Proveedor más allá de los servicios y condiciones definidas en el presente documento. Dos (2) meses antes de finalizar el contrato, las partes deben establecer en común acuerdo las actividades que se deben realizar para un eventual empalme con otro proveedor de servicios. Las partes deben acordar los reportes e información adicionales que debe entregarse una vez finalizado y que se requiera para liquidarlo. Los reportes deben estar alineados con los solicitados por la Entidad durante toda la ejecución. El Proveedor debe entregar la documentación de configuraciones y parámetros de los servicios contratados, procedimientos y tareas específicas, así como, la información necesaria para que la Entidad pueda configurar los servicios con otro proveedor al finalizar el contrato. La Secretaría Distrital de Salud y el contratista pueden hacer modificaciones al protocolo de finalización del servicio o decidir usar otro protocolo siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo. En caso de que el contratista realice la instalación de equipos en las instalaciones de la SDS o un tercero, se obliga a retirar los equipos de las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud o del tercero dentro a los 15 días calendario después de finalizado el servicio, en caso de servicios contratados en la Secretaría Distrital de Salud que implique herramientas de Hardware de propiedad del Proveedor. Al finalizar la ejecución del contrato el Proveedor deberá entregar a la Entidad las bases de datos de las atenciones realizadas, los reportes e informes presentados previamente, las grabaciones que se hayan realizado a las atenciones prestadas a los usuarios, los resultados a todos los indicadores de la operación del servicio con los criterios establecidos en todos los ítems del contrato, producto de la gestión realizada durante toda la ejecución del contrato. El proveedor saliente deberá hacer entrega de la data recopilada durante la ejecución del contrato al proveedor entrante mediante una migración de datos a la nube que disponga el nuevo operador o la entidad, sin que esto implique un costo adicional para la entidad o si la entidad así lo decide toda la data debe ser entregada al supervisor del contrato, quien determinará el medio por el cual recibirá la información.

Justificación modificación cláusula 9 - supervisión

La cláusula No. 9 del contrato interadministrativo No. 8560392 del 2025, celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P., establece lo siguiente:

"La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada durante la Fase 1 por el Director(a) de Urgencias y Emergencias de Bogotá (DUES), Subdirector del Centro Regulador de Urgencias y Emergencia en Salud (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud - Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien podrá apoyarse técnicamente en los colaboradores de la dependencia a su cargo. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el

manual de funciones de la entidad, quien realizará empalme con el proveedor interventoría seleccionado. En consonancia, se contempla la figura de interventoría, cuyas actividades se ejecutarán en el marco de la Fase 2 de ejecución del contrato desde el periodo de operación."

De conformidad con lo establecido en la cláusula 9, la supervisión contractual fue concebida inicialmente para ejercerse durante la Fase 1, comprendiendo desde el inicio del contrato hasta el periodo de contratación y capacitación de personal. No obstante, en virtud de la modificación propuesta, la supervisión extenderá sus funciones hasta abarcar el periodo de estabilización del contrato denominado "Contratar los servicios de centro de contacto para la orientación y regulación de urgencias en salud de los habitantes de Bogotá mediante estrategias Omnicanal". Una vez concluida esta fase, se llevará a cabo el empalme con el interventor seleccionado, quien asumirá el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del contrato durante la Fase 2 desde el periodo de operación.

En concordancia, esta segunda fase se caracteriza por un aumento significativo en el volumen de transacciones, derivado del lanzamiento en plan de medios masivos orientado al posicionamiento de una línea y canales alternos de acceso dirigidos a todos los bogotanos y del direccionamiento de los pacientes que asistan a los servicios de urgencias de la ciudad, clasificados como triage IV y V al uso del centro de contacto de orientación y regulación de urgencias para el agendamiento de una consulta prioritaria para su atención. En este contexto, el periodo de estabilización de la atención de los ciudadanos demanda un mayor número de gestiones, así como acciones de validación, de los procedimientos definidos para el manejo de las transacciones, verificación del funcionamiento adecuado de las plataformas dispuestas y auditoría de la calidad de la gestión y apropiación de los procedimientos y lineamientos establecidos por la entidad.

Justificación ampliación del tiempo de ejecución de la fase 1 e incorporar el periodo de estabilización en el marco de definición de la fase 1.

En virtud de lo anterior, se hace necesario realizar el traslado del periodo de estabilización, el cual se encuentra actualmente contemplado dentro de la Fase 2, a la Fase 1 del Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias de Bogotá, con el fin de garantizar las condiciones técnicas y operativas requeridas para la correcta implementación del proyecto. Adicionalmente, se considera pertinente ampliar la Fase 1 hasta el 30 de junio de 2026, tiempo durante el cual se adelantarán las acciones de consolidación de la articulación operativa, la ejecución del piloto estratégico con la plataforma tecnológica Omnicanal Wolkvox, las pruebas de transferencia de solicitudes a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y a las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS), así como los ajustes necesarios que se identifiquen para garantizar la continuidad y calidad del servicio a la ciudadanía, previo al despliegue completo y lanzamiento de los nuevos mecanismos de acceso.

En este orden de ideas, la fase 2 en su periodo de estabilización está contemplada hasta febrero de 2026.

Con base en lo expresado precedentemente, es importante resaltar que surgieron situaciones sobrevinientes que derivaron el replanteamiento de términos del periodo de estabilización, tales como actividades de articulación con complejidad técnica externa que requirieron de coordinación institucional, componente esencial para garantizar la prestación adecuada del servicio a los ciudadanos.

Ahora bien, en relación con lo expresado, las definiciones técnicas, operativas y de coordinación interinstitucional que han surgido durante el proceso de concreción de dichas integraciones relativas a la Fase 1 de ejecución, requieren de ajustes, pruebas y validaciones que aseguren el correcto funcionamiento de la línea del Centro de Contacto.

Con base en lo anterior, es importante reiterar que en el periodo de estabilización, se debe establecer y consolidar la articulación operativa, además de contar con un tiempo suficiente de piloto, que permita probar y ajustar de ser necesario los procedimientos y las herramientas desarrolladas, así como, completar las pruebas de transferencia de solicitudes a las Empresas Promotoras de Salud (EPS) y a las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) desde el Centro de Contacto, dado que, durante el periodo de estabilización se están adelantando y coordinando múltiples acciones con los actores del sistema de salud, la integración de plataformas tecnológicas y la implementación de mecanismos de seguimiento y trazabilidad de las transferencias realizadas de manera progresiva, dichas acciones de integración se han venido realizando con las EPS(...)

Ampliando lo expresado precedentemente, es menester expresar que, esta ampliación de la Fase 1 hasta el periodo de estabilización, del Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias de Bogotá, se fundamenta además en la necesidad de llevar a cabo un piloto estratégico que permitirá validar y ajustar la capacidad operativa de la plataforma tecnológica Omnicanal Wolkvox mediante la gestión de aproximadamente 1.000 transacciones (incidentes) diarias que actualmente son derivadas desde la línea 123 al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), lo cual resulta indispensable para validar la funcionalidad integral del sistema en condiciones reales de operación, identificar oportunidades de mejora, realizar los ajustes que se identifiquen necesarios para garantizar la continuidad del servicio sin interrupciones para la ciudadanía, capacitar al personal en el uso de la nueva plataforma con casos reales y establecer protocolos y procedimientos definitivos de operación antes del despliegue completo y lanzamiento de los nuevos mecanismos de acceso e incremento de las solicitudes de atención.

Lo anterior implica el desarrollo e implementación de interfaces que respondan a la interoperabilidad descrita en el anexo y especificaciones técnicas que hacen parte integral del contrato referenciado, la realización de pruebas de integración y validación de protocolos de comunicación, la articulación de sistemas que se hablen para interoperar y capacitación del personal, así como la coordinación interinstitucional necesaria, considerando que se trata de sistemas de respuesta a urgencias en salud que requieren validaciones y aprobaciones técnicas por parte de las entidades involucradas.

Cabe resaltar que la coordinación para la gestión de las urgencias en salud que ingresaran por el Centro de Contacto guarden relación directa con situaciones de emergencias o seguridad con el Centro de Comando, Control, Comunicación y Cómputo (C4) de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, demanda la definición de protocolos de comunicación, pruebas de interoperabilidad de sistemas y el establecimiento de flujos de información que garanticen una respuesta oportuna y eficaz, en relación con los servicios de centro de contacto contratados. Articulación y definiciones que han demandado mayor tiempo del estimado, en relación con la disponibilidad de tiempo de los equipos técnicos y la programación de espacios de revisión en comités operativos de C4.

Completar definiciones técnicas con la Oficina Centro de Comando, Control, Comunicaciones y Cómputo – C4 respecto a los incidentes relacionados con emergencias y la gestión adelantada de manera conjunta con C4 en la Comisión Reguladora de Comunicaciones para la activación de la línea 1XY, está surtiendo trámite actualmente y se estima contar con la disposición de la línea en marzo de 2026. Ahora bien, según la caracterización de los servicios de urgencias de las IPS realizada por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud en el año 2024, Bogotá cuenta con 89 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS con servicio de urgencias habilitado, 43,8% (39) son de complejidad baja, 29,2% (26) complejidad media y 26,9% (24) complejidad alta. En cuanto a la naturaleza jurídica, el 61,7% de los servicios de urgencias de las IPS es ofertado por la red privada y el 38,2% por la red pública (Información con corte al 30 de julio de 2024). Es evidente que la demanda de atención urgente es alta y va en aumento, la saturación en los servicios de urgencias es un problema universal, se asocia con ineficiencias en la atención, sin embargo, existen otros aspectos relevantes como es la asistencia de usuarios considerados no urgentes (triage 4 y 5) que representan más del 25% de los usuarios habituales de los servicios de urgencias en Bogotá, contribuyendo de forma directa a la sobresaturación de los mismos, en especial de las IPS de alta complejidad como lo reflejan los datos obtenidos de la caracterización realizada a los servicios de urgencias donde supera el 145%.

Actualmente se presenta una sobresaturación de los servicios de urgencias en IPS públicas y privadas de alta complejidad de la ciudad de Bogotá que supera el 200% en estudios anteriores se analizaron las características y las capacidades de los servicios de urgencias identificando altos volúmenes de pacientes, visitas, saturación de su capacidad instalada y largos tiempos de espera, entre otros, de igual forma la caracterización muestra datos importantes a tener en cuenta como son el comportamiento de los triage para el año 2023 con un total de 4.544.837 de triage de (75 IPS) que aportaron información, siendo el triage 1 con 23.029 lo que representa (0.5%); triage 2 con 505.226 lo que representa el (11.1%), triage 3 con 2.921.773 representa el mayor porcentaje (64%); triage 4 con 982.764 lo que representa el (21.6%) y el triage 5 con 112.064 lo que representa el (2.5%) del total de triage. En el año 2023 estos dos últimos triage suman 1.094.808 casos lo que representa el (24.1%) siendo este volumen de atenciones, los focos a ser abordados mediante una implementación progresiva, que permita la educación de los ciudadanos acerca del buen uso de los servicios de urgencias de acuerdo con su necesidad, llevando a tomar consciencia que los triage 4 (el paciente presenta condiciones médicas que no

comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente (Resolución 5596 de 2015)) y del triaje 5 (el paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano (Resolución 5596 de 2015)) los cuales no deben ser atendidos en los servicios de urgencias, sino por medio de consulta prioritaria en cualquiera de sus modalidades presencial, domiciliaria o telemedicina. Dicha estrategia se implementará e incorporará de forma gradual de la siguiente manera:

No	Actividades contempladas en Piloto y apropiación de procedimientos Centro de Contacto de Orientación y Regulación de Urgencias	Programación
1	Entrenamiento en lineamiento, procedimientos, guías de atención al talento humano centro de contacto.	16 – 20 de febrero de 2026
2	Entrenamiento en uso de plataformas al talento humano del centro de contacto.	16 – 20 de febrero de 2026
3	Piloto de implementación de procedimientos con demanda actual de llamadas, orientación a consulta prioritaria por direccionamiento por propios medios a consulta prioritaria presencial.	2 de marzo de 2026
4	Entrenamiento en uso de plataforma Wolkvox a personal administrativo y operativo de EPS (8 EPS con equipos 24/7 y 4 SISS).	26 de febrero – 6 de marzo de 2026
5	Piloto de implementación de agendamiento de citas prioritaria (Triage IV y V) con ingreso gradual de EPS con demanda actual de llamadas: - EPS Famisanar. - Compensar EPS. - Salud Total Por medio de rellamada de agendamiento en instalaciones sede Centro de contacto.	9 – 13 de marzo de 2026
6	Piloto de implementación de agendamiento de citas prioritaria (Triage IV y V) con ingreso gradual de EPS con demanda actual de llamadas: - Sura - Aliansalud - Mallamas Por medio de rellamada de agendamiento en instalaciones sede Centro de contacto.	14 – 18 de marzo de 2026
7	Piloto de implementación de agendamiento de citas prioritaria (Triage IV y V) con ingreso gradual de EPS con demanda actual de llamadas: - Coosalud - Sanitas - Nueva EPS - Capital salud -Subredes Integradas de Servicios de Salud. Por medio de rellamada de agendamiento en instalaciones sede Centro de contacto.	19 – 31 de marzo de 2026
8	Inicio de transferencia asistida de llamadas a todas las EPS (8 EPS, 4 SISS). Lanzamiento en medios de comunicación, de carácter masivo, de la línea 1XY y mecanismos alternos de acceso de manera gradual por zonas geográficas establecidas en la ciudad.	1 abril de 2026
9	De abril a junio de 2026 inicia la etapa de educación a la ciudadanía en los servicios de urgencias de la ciudad, informando que a partir del mes de julio los pacientes clasificados con triaje 4 y 5 no serán atendidos en urgencias, sino que deben comunicarse al Centro de contacto de Regulación y Orientación en Salud para la asignación de consulta prioritaria. En todo momento se garantizará la atención de todos los niveles de triaje.	abril, mayo y junio de 2026
10	De julio a agosto no se atenderá triaje 5 en el servicio de urgencias de las IPS. Los usuarios serán direccionados a comunicarse con la línea de orientación y regulación de urgencias para agendar su consulta prioritaria.	Julio y agosto de 2026
11	No se atenderán pacientes con triaje 4 y 5 en el servicio de urgencias. Estos usuarios serán direccionados a comunicarse con la línea de orientación y regulación de urgencias para agendar su consulta prioritaria.	A partir de septiembre de 2026
12	Inicio de periodo de operación y medición de ANS	1 de julio de 2026

La ampliación del periodo de estabilización contemplado en el cronograma previamente establecido no suspende actividades en la ejecución, permite el ingreso gradual de acciones y la apropiación paulatina de los procedimientos, lineamientos, desarrollos técnicos y articulaciones operativas gestionadas con los actores del SGSSS, y no menos importante, la etapa pedagógica hacia la ciudadanía con el fin de optimizar los servicios de urgencias en todas sus complejidades.

Por tanto, se requiere modificar y ampliar el tiempo del periodo de estabilización hasta el 30 de junio del 2026, de manera tal que la entidad complete ejercicios de articulación y acuerdos con actores externos y el contratista realice las pruebas de transferencia de llamadas con las EAPB y las Subredes Integradas de Servicios de Salud, que permita realizar los ajustes necesarios que se requieran durante el periodo de estabilización, mediante la gestión actual de 27.000 llamadas mes, en promedio (900 llamadas día).

Ahora bien, desde la perspectiva jurídica y contractual, esta modificación no altera elementos esenciales del contrato tales como: el objeto contractual, el alcance de las obligaciones del contratista, el valor total pactado, ni el plazo global de ejecución, lo que requiere de modificación es el tiempo definido para el periodo de estabilización, así como, la aclaración y modificación de la distribución interna del periodo de estabilización en la fase 1 contractual descrita, dentro del plazo establecido, lo cual constituye una facultad de gestión contractual orientada a asegurar el cumplimiento exitoso del objeto contratado.

Desde el punto de vista presupuestal y financiero, la modificación propuesta no genera impacto alguno sobre el equilibrio económico del contrato, toda vez que, el plan de pagos originalmente dispuesto se ajusta perfectamente a esta redistribución de fases, pues, los recursos ya apropiados y comprometidos para la ejecución del contrato se mantienen sin modificación, únicamente se ajusta el momento en que determinadas actividades serán ejecutadas, pero sin que ello implique necesidad de recursos adicionales. El valor mensual, los hitos de pago y el presupuesto total permanecen inalterados, ajustándose plenamente a la disponibilidad presupuestal inicialmente prevista.

Es importante resaltar que esta ampliación no generará impacto financiero adicional al proyecto toda vez que, la forma de pago, a partir del segundo pago, se establecieron rangos, contemplando, desde su diseño inicial, una capacidad operativa para gestionar entre 0 y 3.000 transacciones diarias, por lo cual el volumen de 1.800 transacciones previsto para el piloto que se encuentra completamente dentro de este rango proyectado, no requiriéndose recursos adicionales ni ajustes presupuestales, permitiendo así una transición controlada y gradual que minimiza los riesgos asociados al cambio de plataforma tecnológica en un servicio tan crítico como la regulación de urgencias médicas en la ciudad.

En consecuencia, la medición y liquidación de los ANS iniciará en julio de 2026, al finalizar el periodo de estabilización y dar inicio al periodo de operación.

Finalmente, esta modificación resulta no solo viable si no necesaria, en tanto las

complejidades identificadas durante la ejecución, particularmente las relacionadas con la articulación con el Sistema de Emergencias Distrital y la necesidad de implementar los procedimientos y plataformas desarrolladas con la demanda actual de solicitudes de atención, lo que requiere de un mayor tiempo de desarrollo en la fase 1, tiempo que puede tomarse del plazo contractual total sin afectar la culminación del proyecto en el término originalmente establecido, lo que permite optimizar la calidad del alistamiento y la estabilización, así como, garantizar que la posterior fase de operación, se desarrolle sobre bases técnicas sólidas y debidamente probadas, en relación con la atención de las urgencias en salud de la Capital.

Por tanto, desde los puntos de vista técnico, jurídico, financiero y presupuestal, la modificación propuesta constituye un ajuste operativo racional de los periodos y fases del proyecto que no genera impacto presupuestal ni temporal sobre el contrato, sino que únicamente reordena la distribución de las actividades dentro del mismo cronograma general de veinticinco (25) meses, en respuesta a las necesidades técnicas de articulación con el Sistema de Emergencias Distrital y en procura de garantizar la debida ejecución del objeto contractual con altos estándares de calidad.

Con base en lo expresado, la fase 2 se desarrollará teniendo en cuenta la revisión técnica, administrativa, financiera, contable y jurídica de las condiciones técnicas y tecnológicas estipuladas y del seguimiento y liquidación de los ANS sujetos a descuentos que requieren de una revisión con las herramientas y el personal idóneo. Con base en lo expresado, es imprescindible modificar y aclarar los periodos contemplados dentro de cada fase, así:

La fase uno (1) comprenderá:

Fase 1:

- a. Alistamiento – entrega de documentación y procesos*
- b. Actividades de aprovisionamiento*
- c. Contratación y capacitación de personal*
- d. Periodo de estabilización*

En ese orden, la fase dos (2) comprenderá:

Fase 2:

- a. Periodo de operación*
- b. Periodo de finalización del contrato*

Cada una de ellas con lo descrito previamente para cada periodo y fase.

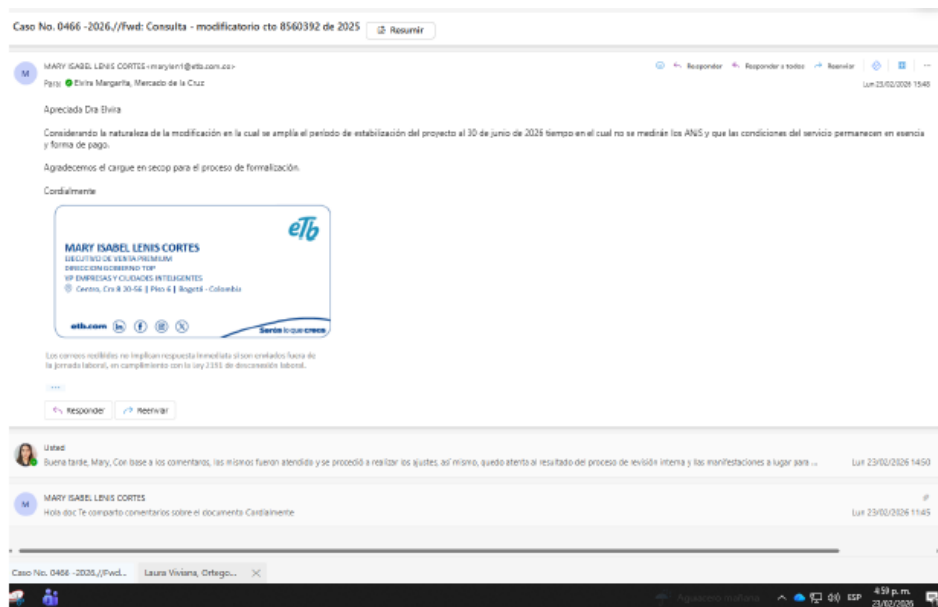
justificación modificación inciso de cláusula 4 – forma de pago

Con base en las modificaciones descritas, mediante las cuales se amplía el desarrollo de la Fase 1 hasta el 30 de junio de 2026, se traslada el periodo de estabilización de la Fase 2 a la Fase 1 y se extiende la supervisión hasta la misma fecha, resulta técnicamente necesario reformar el término de duración del periodo de estabilización, ajustándolo a las nuevas condiciones operativas y al alcance de las actividades que se adelantarán durante dicho periodo. Lo anterior, con el propósito de brindar claridad, certeza jurídica y técnica a las partes involucradas respecto de los términos y

condiciones bajo las cuales se ejecutará esta etapa del proyecto.

En el entendido que el inciso advierte que “Superado el periodo de estabilización (tres (3) primeros meses) se aplicarán los descuentos establecidos acorde con la medición mensual de los indicadores de niveles de servicio, resultado de los servicios efectivamente prestados con sus respectivos soportes y recibo a satisfacción por la interventoría.” es indispensable establecer con precisión la fecha a partir de la cual entrará en vigencia la aplicación de los indicadores de niveles de servicio, los cuales deberán ser medidos y evaluados con base en los resultados de los servicios efectivamente prestados, dichos indicadores se aplicaran una vez se supere el periodo de estabilización, esto es, el 30 de junio de 2026 y se validen las condiciones operativas, tecnológicas y de articulación institucional requeridas para garantizar una medición objetiva, confiable y representativa del desempeño del Centro de Contacto de Orientación y Regulación de las Urgencias de Bogotá.

Por otro lado, se resalta que, una vez remitido el borrador del modificatorio al contratista para su revisión previa a los trámites internos de la entidad, este manifestó expresamente lo siguiente vía correo electrónico:



En concordancia con lo anterior, la presente modificación resulta procedente dado que no genera erogación adicional alguna para el Fondo Financiero Distrital de Salud, ni ocasiona reajuste de precio o desequilibrio contractual de ninguna índole.

Nota: conforme la imagen relacionada El CONTRATISTA manifiesta que, una vez suscrito el presente Modificatorio Contractual, no se causarán, liquidarán ni reconocerán costos adicionales asociados al periodo de estabilización, entendiéndose que dicho periodo se ejecutará dentro de las condiciones técnicas, financieras y económicas originalmente pactadas.

Asimismo, se deja constancia de que la ampliación de la fase 1 y la culminación del periodo de estabilización, no implica modificación alguna del valor inicial del contrato, de plazo contractual, ni de los productos establecidos en el mismo, ni generan reconocimiento de mayores costos, reajustes, compensaciones o erogaciones adicionales por parte de la entidad contratante.

En el entendido anterior, se solicita:

6. Solicitud: **PRIMERO: MODIFICAR LA CLÁUSULA 9 - SUPERVISIÓN:** La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada hasta el periodo de estabilización, por el Director (a) de Urgencias y Emergencias de Bogotá (DUES), Subdirector del Centro Regulador de Urgencias y Emergencia en Salud (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud- Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien podrá apoyarse técnicamente en los colaboradores de la Dependencia a su cargo. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad, quien realizará empalme con el proveedor interventoría seleccionado”, en este sentido, se contempla la figura de interventoría, cuyas actividades se ejecutarán en el marco de la fase 2 de ejecución desde el periodo de operación del contrato en referencia.

SEGUNDO: AMPLIAR EL TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA FASE 1 E INCORPORAR EL PERIODO DE ESTABILIZACIÓN EN EL MARCO DE DEFINICIÓN DE LA FASE 1.

En virtud de las consideraciones antes expuestas se hace necesario modificar las dos (2) fases y los periodos del contrato. El periodo de estabilización se trasladará a la fase 1, en el siguiente sentido:

Fase 1: a) Alistamiento – entrega de documentación y procesos: Con la suscripción del acta de inicio, la entidad entregará al Proveedor adjudicatario el alcance y detalle de los procesos de negocio, entre ellos; la información de integración con otros aplicativos de terceros o propios de la entidad, los canales de comunicación definidos asociados a los servicios contratados. Durante esta fase inicial se establecerán los protocolos y flujos de trabajo, con base en los servicios que se van a prestar por medio del operador, estos flujos se deben complementar entre el proveedor y la SDS teniendo en cuenta el acceso permitido a las fuentes de información. El Proveedor, previo al inicio de la operación, debe entregar a la entidad un listado de los Agentes y personal vinculado a la operación con los siguientes datos: (i) nombres completos, (ii) número de identificación, (iii) nivel de educación, (iv) relación de experiencia laboral. • Plan de trabajo para el entrenamiento del personal en las herramientas del centro de contacto y en las características de la operación. • Entregar la relación de los reportes e información de manera periódica, para la finalización y liquidación del contrato.

b) Actividades de aprovisionamiento: Ante la suscripción del acta de inicio, el proveedor debe entregar un cronograma detallado con todas las actividades requeridas, en la cual identifique la ruta crítica claramente definida, con el propósito de llevar a cabo la implementación e inicio de la operación apropiada dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes. • Plataforma tecnológica Omnicanal - Central telefónica, el contratista deberá aprovisionar y poner en marcha todos los servicios de telefonía incluyendo; troncales, licencias, extensiones, servicios, parametrización, IVR y flujos de trabajo iniciales y grupos ACD todos con la capacidad contratada. • Canales de datos e

Internet: El contratista deberá realizar la implementación de los canales de datos e Internet de acuerdo con las capacidades mínimas requeridas para la operación, en cuanto a los canales dedicados se deben realizar las gestiones junto con los administradores de redes de cada empresa para levantar los servicios, que en todo caso deben contar con la seguridad de acceso que defina la entidad o sujeto las políticas de seguridad de la Información, en esta fase es posible crear acceso temporales o alternos como VPN • Adecuación de los puestos de trabajo dispuestos para la operación incluyendo puesto de agentes, supervisores, médicos, formadores y líderes de calidad, el puesto de trabajo incluye, los puntos de red de datos funcionales y certificados, los equipos de cómputo con todas las aplicaciones y licenciamiento instalado, teléfonos, aplicaciones, diademas y demás recursos que sean necesarios para la operación. • Software de gestión del centro de contacto como controles de acceso • Software de gestión del talento humano y CRM • Software de triage validado y certificado. 7 • Configuración de terminales de usuario con software de trabajo (sistemas operativos, y los sistemas propios de la Secretaría Distrital de Salud (SIDCRUE, SISEM, SIRC), Bogotá digital, triage y las herramientas propias de centro de contacto.

c) Contratación y capacitación de personal: El Proveedor deberá disponer los recursos tecnológicos necesarios para iniciar la operación y la cantidad de agentes definida en la proyección, será como mínimo las estimadas en el mes uno (1) de operación. La recepción y clasificación de las transacciones serán gestionadas por operadores con perfil de auxiliares de enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria, en cumplimiento de los requisitos y perfil incluido en el anexo técnico. Adicionalmente este equipo de gestión de la Central de Contacto debe contar con el apoyo y supervisión de profesionales de enfermería y médicos 24/7, se solicita al inicio de la operación un mínimo de 50 operadores en la hora pico; en programación de turnos en hora pico: 25 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos, en hora valle; 12 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos y la siguiente cantidad de personas (agentes de reserva) programadas en actividades de capacitación y formación; 12 agentes, 1 enfermero, 1 médico y 1 supervisor. Posterior al periodo de estabilización (3 meses) la organización y distribución de los agentes la realizará el proveedor de acuerdo con el comportamiento de la demanda real de las solicitudes recibidas. El número de operadores debe calcularse con la demanda de solicitudes proyectadas y puesta en marcha la operación y superado el periodo de estabilización puede ser ajustada respecto al comportamiento y previo acuerdo con la entidad. Para el inicio de la operación el proveedor deberá capacitar al personal sobre uso de las herramientas tecnológicas y de los servicios misionales, para este último el insumo lo proporcionará la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

d) Periodo de estabilización: (Hasta el 30 de junio de 2026) el Proveedor y la Entidad pueden completar procedimientos y recopilar información requerida para la operación, como parte de estabilización del servicio, periodo en el cual deberá ajustar su operación para dar cumplimiento con los indicadores de servicios definidos dentro del proceso, el contratista alcanza el 100% de la implementación de los servicios contratados incluyendo los desarrollos de (IVR, WhatsApp, mensajes de texto, integraciones e interoperabilidad, entre otros), la recopilación de la información requerida, así como, la disposición en su totalidad de talento humano capacitado y de los recursos físicos requeridos para la operación y prestación del servicio. Los desarrollos o implementaciones complejas se deberán poner en marcha de acuerdo con el plan de

trabajo y cronograma que se acuerde entre ambas partes, para lo cual es necesario considerar los tiempos y la dependencia de terceros. En este sentido, el contratista debe garantizar la gestión de las transacciones, pilotos y pruebas desde la firma del acta de inicio y se realizarán paulatinamente las acciones necesarias para que se cumpla los requerimientos establecidos en el período de estabilización, que incluye la implementación de los ítems que se relacionan a continuación: • Implementación de la mesa de ayuda. • Implementación y puesta en marcha de servicios de apoyo y optimización de los recursos. Una vez finalizado el periodo de estabilización del servicio, el Proveedor debe entregar a la Entidad un reporte sustentado del comportamiento de los indicadores en el periodo de estabilización. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos posterior al periodo de estabilización, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes. El periodo de estabilización puede repetirse para: • Adiciones o modificaciones que afecten los servicios y la operación del proveedor centro de contacto en el marco de ejecución del contrato, • Cuando la Entidad introduzca cambios en la operación que incrementan en más del 20% el TMO, • Cuando se incremente la cantidad de Agentes en más del 20% a lo inicialmente contratado, • Cuando por una situación imprevista cambian las condiciones de operación (por ejemplo, cambios normativos que alteran el volumen de transacciones, situaciones de emergencia, cambios en la estacionalidad de la operación, entre otros). En estos casos el periodo de estabilización es de un (1) mes, este periodo de estabilización solamente aplica a los nuevos servicios y a los servicios afectados por la variación del TMO o por la situación imprevista.

En ese orden, la fase dos (2) comprenderá:

Fase 2: a. Periodo de operación: Dicho periodo inicia superado el periodo de estabilización, contempla todos los servicios descritos en la ficha técnica. Durante este periodo el contratista debe: • Completar Integraciones a las plataformas de SIDCRUE o SISEM según las indicaciones dada por la SDS. • Integraciones a la plataforma Bogotá Digital. • Servicios de Base de datos de conocimiento. • Desarrollo de las herramientas cognitivas. Lo anterior debe ser planificado y presentado mediante un plan de trabajo y cronograma, el cual aprobará el supervisor del contrato. De otra parte, la entidad establece que, durante la ejecución del contrato, el Proveedor y la Entidad podrán completar, ajustar procedimientos y recopilar información requerida para la operación, como parte de la mejora continua del servicio. Cada mes el contratista deberá presentar a la supervisión del contrato del FFDS-SDS, para aprobación los siguientes documentos: • Informe de ejecución de actividades donde reporte el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y avance con sus respectivos soportes, de acuerdo con formato entregado por la SDS. • Consolidado de fallas reportadas, seguimiento y gestión de las fallas técnicas que se presentaron durante la ejecución hasta su respectivo cierre. • Informe de Cumplimiento de Indicadores y Acuerdos de Niveles de Servicio ANS. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos por (i) fallas en sus herramientas, o (ii) retraso en el aprovisionamiento de los servicios, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes.

b. Periodo de finalización del contrato: Las actividades contempladas en el protocolo de finalización del servicio no significan costos adicionales para la Entidad, ni para el Proveedor más allá de los servicios y condiciones definidas en el presente documento.

Dos (2) meses antes de finalizar el contrato, las partes deben establecer en común acuerdo las actividades que se deben realizar para un eventual empalme con otro proveedor de servicios. Las partes deben acordar los reportes e información adicionales que debe entregarse una vez finalizado y que se requiera para liquidarlo. Los reportes deben estar alineados con los solicitados por la Entidad durante toda la ejecución. El Proveedor debe entregar la documentación de configuraciones y parámetros de los servicios contratados, procedimientos y tareas específicas, así como, la información necesaria para que la Entidad pueda configurar los servicios con otro proveedor al finalizar el contrato. La Secretaría Distrital de Salud y el contratista pueden hacer modificaciones al protocolo de finalización del servicio o decidir usar otro protocolo siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo. En caso de que el contratista realice la instalación de equipos en las instalaciones de la SDS o un tercero, se obliga a retirar los equipos de las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud o del tercero dentro a los 15 días calendario después de finalizado el servicio, en caso de servicios contratados en la Secretaría Distrital de Salud que implique herramientas de Hardware de propiedad del Proveedor. Al finalizar la ejecución del contrato el Proveedor deberá entregar a la Entidad las bases de datos de las atenciones realizadas, los reportes e informes presentados previamente, las grabaciones que se hayan realizado a las atenciones prestadas a los usuarios, los resultados a todos los indicadores de la operación del servicio con los criterios establecidos en todos los ítems del contrato, producto de la gestión realizada durante toda la ejecución del contrato. El proveedor saliente deberá hacer entrega de la data recopilada durante la ejecución del contrato al proveedor entrante mediante una migración de datos a la nube que disponga el nuevo operador o la entidad, sin que esto implique un costo adicional para la entidad o si la entidad así lo decide toda la data debe ser entregada al supervisor del contrato, quien determinará el medio por el cual recibirá la información.

En ese sentido, es necesario precisar que el periodo de estabilización correspondiente a la fase 1 del proyecto requiere una extensión de tres (3) meses y once (11) días adicionales. Lo anterior obedece a que, según los estudios previos del contrato, dicho periodo debía desarrollarse “durante los tres (3) primeros meses de ejecución del contrato”. En consecuencia, si bien este periodo concluía inicialmente en febrero de 2026, la ampliación de la fase 1 y del periodo de estabilización modifica la fecha de culminación al 30 de junio de 2026.

Es importante expresar que con la ampliación de las Fase uno (1), no implica una extensión del plazo de ejecución contractual, el cual se mantiene en veinticinco (25) meses conforme a lo originalmente pactado, asimismo, esta modificación no supone adición de recursos presupuestales, toda vez que el ajuste propuesto consiste únicamente en una redistribución temporal de las fases del proyecto dentro del mismo periodo de ejecución.

TERCERO: MODIFICAR INCISO DE CLÁUSULA 4 – FORMA DE PAGO

Con base en la ampliación de la fase 1 hasta el 30 de junio de 2026, el traslado del periodo de estabilización de fase 2 a fase 1 y la ampliación de la supervisión hasta el 30 de junio de 2026, resulta necesario modificar lo expresado en la cláusula 4 “forma de pago” del clausulado, concretamente en el último párrafo o inciso de la página 4 del contrato el cual cita:

(...)

“Superado el periodo de estabilización (tres (3) primeros meses) se aplicarán los descuentos establecidos acorde con la medición mensual de los indicadores de niveles de servicio, resultado de los servicios efectivamente prestados con sus respectivos soportes y recibo a satisfacción por la interventoría.”

(...)

En consecuencia, el nuevo texto será el siguiente:

(...)

Superado el periodo de estabilización, el cual finaliza el 30 de junio de 2026, se aplicarán los descuentos establecidos acorde con la medición mensual de los indicadores de niveles de servicio, resultado de los servicios efectivamente prestados con sus respectivos soportes y recibo a satisfacción por la interventoría. (...)

8. Que, de conformidad con lo dispuesto en el contrato, en la normatividad vigente y en la solicitud es viable realizar la modificación No. 1 al contrato 8560392 del 2025, Celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y la Empresa de Telecomunicaciones de Bogotá S.A. E.S.P.,

Por lo anterior se acuerdan las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA. – ACLARAR: Aclarar la definición y término de las fases que comprenden la ejecución del contrato INTERADMINISTRATIVO N° 8560392 DEL 2025, CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P., las cuales para todo efecto deberán entenderse al siguiente tenor:

“El periodo de estabilización se trasladará a la fase 1, en el siguiente sentido:

Fase 1:

a) Alistamiento – entrega de documentación y procesos: Con la suscripción del acta de inicio, la entidad entregará al Proveedor adjudicatario el alcance y detalle de los procesos de negocio, entre ellos; la información de integración con otros aplicativos de terceros o propios de la entidad, los canales de comunicación definidos asociados a los servicios contratados. Durante esta fase inicial se establecerán los protocolos y flujos de trabajo, con base en los servicios que se van a prestar por medio del operador, estos flujos se deben complementar entre el proveedor y la SDS teniendo en cuenta el acceso permitido a las fuentes de información. El Proveedor, previo al inicio de la operación, debe entregar a la entidad un listado de los Agentes y personal vinculado a la operación con los siguientes datos: (i) nombres completos, (ii) número de identificación, (iii) nivel de educación, (iv) relación de experiencia laboral. • Plan de trabajo para el entrenamiento del personal en las herramientas del centro de contacto y en las características de la operación. • Entregar la relación de los reportes e

información de manera periódica, para la finalización y liquidación del contrato.

b) Actividades de aprovisionamiento: Ante la suscripción del acta de inicio, el proveedor debe entregar un cronograma detallado con todas las actividades requeridas, en la cual identifique la ruta crítica claramente definida, con el propósito de llevar a cabo la implementación e inicio de la operación apropiada dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes. • **Plataforma tecnológica Omnicanal - Central telefónica,** el contratista deberá aprovisionar y poner en marcha todos los servicios de telefonía incluyendo; troncales, licencias, extensiones, servicios, parametrización, IVR y flujos de trabajo iniciales y grupos ACD todos con la capacidad contratada. • **Canales de datos e Internet:** El contratista deberá realizar la implementación de los canales de datos e Internet de acuerdo con las capacidades mínimas requeridas para la operación, en cuanto a los canales dedicados se deben realizar las gestiones junto con los administradores de redes de cada empresa para levantar los servicios, que en todo caso deben contar con la seguridad de acceso que defina la entidad o sujeto las políticas de seguridad de la Información, en esta fase es posible crear acceso temporales o alternos como VPN • **Adecuación de los puestos de trabajo** dispuestos para la operación incluyendo puesto de agentes, supervisores, médicos, formadores y líderes de calidad, el puesto de trabajo incluye, los puntos de red de datos funcionales y certificados, los equipos de cómputo con todas las aplicaciones y licenciamiento instalado, teléfonos, aplicaciones, diademas y demás recursos que sean necesarios para la operación. • **Software de gestión del centro de contacto** como controles de acceso • **Software de gestión del talento humano y CRM** • **Software de triage** validado y certificado. 7 • **Configuración de terminales de usuario** con software de trabajo (sistemas operativos, y los sistemas propios de la Secretaría Distrital de Salud (SIDCRUE, SISEM, SIRC), Bogotá digital, triage y las herramientas propias de centro de contacto.

c) Contratación y capacitación de personal: El Proveedor deberá disponer los recursos tecnológicos necesarios para iniciar la operación y la cantidad de agentes definida en la proyección, será como mínimo las estimadas en el mes uno (1) de operación. La recepción y clasificación de las transacciones serán gestionadas por operadores con perfil de auxiliares de enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria, en cumplimiento de los requisitos y perfil incluido en el anexo técnico. Adicionalmente este equipo de gestión de la Central de Contacto debe contar con el apoyo y supervisión de profesionales de enfermería y médicos 24/7, se solicita al inicio de la operación un mínimo de 50 operadores en la hora pico; en programación de turnos en hora pico: 25 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos, en hora valle; 12 agentes, 1 supervisor, 2 enfermeras 2 médicos y la siguiente cantidad de personas (agentes de reserva) programadas en actividades de capacitación y formación; 12 agentes, 1 enfermero, 1 médico y 1 supervisor. Posterior al periodo de estabilización (3 meses) la organización y distribución de los agentes la realizará el proveedor de acuerdo con el comportamiento de la demanda real de las solicitudes recibidas. El número de operadores debe calcularse con la demanda de solicitudes proyectadas y puesta en marcha la operación y superado el periodo de estabilización puede ser ajustada respecto al comportamiento y previo acuerdo con la entidad. Para el inicio de la operación el proveedor deberá capacitar al personal sobre uso de las herramientas tecnológicas y de los servicios misionales, para este último el insumo lo proporcionará

d) Periodo de estabilización: (Hasta el 30 de junio de 2026) el Proveedor y la Entidad pueden completar procedimientos y recopilar información requerida para la operación, como parte de estabilización del servicio, periodo en el cual deberá ajustar su operación para dar cumplimiento con los indicadores de servicios definidos dentro del proceso, el contratista alcanza el 100% de la implementación de los servicios contratados incluyendo los desarrollos de (IVR, WhatsApp, mensajes de texto, integraciones e interoperabilidad, entre otros), la recopilación de la información requerida, así como, la disposición en su totalidad de talento humano capacitado y de los recursos físicos requeridos para la operación y prestación del servicio. Los desarrollos o implementaciones complejas se deberán poner en marcha de acuerdo con el plan de trabajo y cronograma que se acuerde entre ambas partes, para lo cual es necesario considerar los tiempos y la dependencia de terceros. En este sentido, el contratista debe garantizar la gestión de las transacciones, pilotos y pruebas desde la firma del acta de inicio y se realizarán paulatinamente las acciones necesarias para que se cumpla los requerimientos establecidos en el periodo de estabilización, que incluye la implementación de los ítems que se relacionan a continuación: • Implementación de la mesa de ayuda. • Implementación y puesta en marcha de servicios de apoyo y optimización de los recursos. Una vez finalizado el periodo de estabilización del servicio, el Proveedor debe entregar a la Entidad un reporte sustentado del comportamiento de los indicadores en el periodo de estabilización. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos posterior al periodo de estabilización, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes. El periodo de estabilización puede repetirse para: • Adiciones o modificaciones que afecten los servicios y la operación del proveedor centro de contacto en el marco de ejecución del contrato, • Cuando la Entidad introduzca cambios en la operación que incrementan en más del 20% el TMO, • Cuando se incremente la cantidad de Agentes en más del 20% a lo inicialmente contratado, • Cuando por una situación imprevista cambian las condiciones de operación (por ejemplo, cambios normativos que alteran el volumen de transacciones, situaciones de emergencia, cambios en la estacionalidad de la operación, entre otros). En estos casos el periodo de estabilización es de un (1) mes, este periodo de estabilización solamente aplica a los nuevos servicios y a los servicios afectados por la variación del TMO o por la situación imprevista.

En ese orden, la fase dos (2) comprenderá:

Fase 2:

a. Periodo de operación: Dicho periodo inicia superado el periodo de estabilización, contempla todos los servicios descritos en la ficha técnica. Durante este periodo el contratista debe: • Completar Integraciones a las plataformas de SIDCRUE o SISEM según las indicaciones dada por la SDS. • Integraciones a la plataforma Bogotá Digital. • Servicios de Base de datos de conocimiento. • Desarrollo de las herramientas cognitivas. Lo anterior debe ser planificado y presentado mediante un plan de trabajo y cronograma, el cual aprobará el supervisor del contrato. De otra parte, la entidad establece que, durante la ejecución del contrato, el Proveedor y la Entidad podrán completar, ajustar procedimientos y recopilar información requerida para la operación,

como parte de la mejora continua del servicio. Cada mes el contratista deberá presentar a la supervisión del contrato del FFDS-SDS, para aprobación los siguientes documentos: • Informe de ejecución de actividades donde reporte el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato y avance con sus respectivos soportes, de acuerdo con formato entregado por la SDS. • Consolidado de fallas reportadas, seguimiento y gestión de las fallas técnicas que se presentaron durante la ejecución hasta su respectivo cierre. • Informe de Cumplimiento de Indicadores y Acuerdos de Niveles de Servicio ANS. En caso de que el Proveedor no cumpla con los ANS establecidos por (i) fallas en sus herramientas, o (ii) retraso en el aprovisionamiento de los servicios, la Entidad aplicará los descuentos correspondientes.

b. Periodo de finalización del contrato: Las actividades contempladas en el protocolo de finalización del servicio no significan costos adicionales para la Entidad, ni para el Proveedor más allá de los servicios y condiciones definidas en el presente documento. Dos (2) meses antes de finalizar el contrato, las partes deben establecer en común acuerdo las actividades que se deben realizar para un eventual empalme con otro proveedor de servicios. Las partes deben acordar los reportes e información adicionales que debe entregarse una vez finalizado y que se requiera para liquidarlo. Los reportes deben estar alineados con los solicitados por la Entidad durante toda la ejecución. El Proveedor debe entregar la documentación de configuraciones y parámetros de los servicios contratados, procedimientos y tareas específicas, así como, la información necesaria para que la Entidad pueda configurar los servicios con otro proveedor al finalizar el contrato. La Secretaría Distrital de Salud y el contratista pueden hacer modificaciones al protocolo de finalización del servicio o decidir usar otro protocolo siempre y cuando ambas partes estén de acuerdo. En caso de que el contratista realice la instalación de equipos en las instalaciones de la SDS o un tercero, se obliga a retirar los equipos de las instalaciones de la Secretaría Distrital de Salud o del tercero dentro a los 15 días calendario después de finalizado el servicio, en caso de servicios contratados en la Secretaría Distrital de Salud que implique herramientas de Hardware de propiedad del Proveedor. Al finalizar la ejecución del contrato el Proveedor deberá entregar a la Entidad las bases de datos de las atenciones realizadas, los reportes e informes presentados previamente, las grabaciones que se hayan realizado a las atenciones prestadas a los usuarios, los resultados a todos los indicadores de la operación del servicio con los criterios establecidos en todos los ítems del contrato, producto de la gestión realizada durante toda la ejecución del contrato. El proveedor saliente deberá hacer entrega de la data recopilada durante la ejecución del contrato al proveedor entrante mediante una migración de datos a la nube que disponga el nuevo operador o la entidad, sin que esto implique un costo adicional para la entidad o si la entidad así lo decide toda la data debe ser entregada al supervisor del contrato, quien determinará el medio por el cual recibirá la información.

PARÁGRAFO PRIMERO: es necesario precisar que el periodo de estabilización correspondiente a la fase 1 del proyecto requiere una extensión de tres (3) meses y once (11) días adicionales. En consecuencia, si bien este periodo concluía inicialmente en febrero de 2026, la ampliación de la fase 1 y del periodo de estabilización modifica la fecha de culminación al 30 de junio de 2026.

SEGUNDA: –MODIFICAR: Modificar la cláusula novena del contrato

INTERADMINISTRATIVO N° 8560392 DEL 2025, CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P, la cual quedará de la siguiente manera:

“(…) La supervisión del contrato resultante del presente proceso de selección será realizada durante la fase 2 hasta completarse el periodo de estabilización, por el Director (a) de Urgencias y Emergencias de Bogotá (DUES), Subdirector del Centro Regulador de Urgencias y Emergencia en Salud (CRUE) de la Secretaría Distrital de Salud, y/o quien designe el Secretario Distrital de Salud - Director Ejecutivo del Fondo Financiero Distrital de Salud, quien podrá apoyarse técnicamente en los colaboradores de la Dependencia a su cargo. El supervisor designado tiene la competencia funcional y la idoneidad para ejercer la citada designación según el manual de funciones de la entidad, quien realizará empalme con el proveedor interventoría seleccionado”, en este sentido, se contempla la figura de interventoría, cuyas actividades se ejecutarán en el marco de la fase 2 de ejecución desde el periodo de operación del contrato en referencia (…)”

TERCERA. – MODIFICAR: Modificar el cuarto inciso de la nota contenida en cláusula cuarta del contrato INTERADMINISTRATIVO N° 8560392 DEL 2025, CELEBRADO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE BOGOTÁ S.A. E.S.P, la cual quedará de la siguiente manera:

“(…) CLÁUSULA 4 - FORMA DE PAGO: El valor del contrato se pagará por la SDS-FFDS al CONTRATISTA de la siguiente manera:

(…)

“Superado el periodo de estabilización, el cual finaliza el 30 de junio de 2026, se aplicarán los descuentos establecidos acorde con la medición mensual de los indicadores de niveles de servicio, resultado de los servicios efectivamente prestados con sus respectivos soportes y recibo a satisfacción por la interventoría. (…)

CUARTA. –EL CONTRATISTA se compromete a comunicar a la compañía aseguradora respecto de la presente modificación y presentará el certificado o anexo de modificación a la Subdirección de Contratación a través de la plataforma SECOP II dentro de los tres (3) días siguientes a la aceptación del presente Acto Modificatorio, si a ello hubiere lugar.

QUINTA. –: Hacen parte integral del presente escrito modificatorio la solicitud de modificación suscrita por el supervisor del contrato y sus anexos.

SEXTA: MANIFESTACIÓN: Las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento por lo que en consecuencia se obligan en todas sus manifestaciones.

SÉPTIMA.: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente documento se perfecciona con la aprobación en SECOP II de las partes, será aplicada a partir de su



SECRETARÍA DE
SALUD

publicación y para su ejecución requiere la expedición del Certificado del Registro Presupuestal y la aprobación de garantías.

OCTAVA. Las demás cláusulas y condiciones del contrato se mantienen sin modificación alguna y con la misma obligatoriedad para las partes.

Carrera 32 No. 12 - 81
Teléfono: 3649090
www.saludcapital.gov.co



CO-SC-CER155793



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.