

 GOBIERNO DE BOGOTÁ SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Subsecretaría de Salud Bucal Subsecretaría de Salud Bucal	SOLICITUD ADICIÓN Y/O PRÓRROGA, MODIFICACIÓN, SUSPENSIÓN, CESIÓN, TERMINACIÓN DE CONTRATO DE BIENES Y/O SERVICIOS	Versión: 2	
		Fecha de aprobación: 26/12/2024	
		Código: 18-02-FO-0010	

1. ORDEN	CONTRATO	x	MARQUE CON UNA (X) SEGUN CUANTIA
----------	----------	---	----------------------------------

2. Bogotá D.C., MARZO 2026

3. Doctor (a) ANDREA ELIZABETH HURTADO NEIRA (GERENTE)

4. Marque con una X

ADICIÓN	PRÓRROGA	x	MODIFICACIÓN	SUSPENSIÓN
CESIÓN	TERMINACIÓN ANTICIPADA			

De manera atenta, solicito se tramite el proceso con la información relacionada a continuación:

5. No. ORDEN / CONTRATO	8459-2024
6. NOMBRE CONTRATISTA	ORBIDENTAL S A S
7. NIT/CEDULA	NIT N° 800005972-9
8. OBJETO	Suministros de insumos odontológicos para los servicios de salud oral, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.
9. VALOR A ADICIONAR (SI APLICA)	
10. PLAZO A PRORROGAR (SI APLICA)	Treinta y dos días
11. JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD (Si se refiere a Adición y/o Prórroga)	El Contrato No. 8459-2024, suscrito el 18 de enero de 2025, tiene por objeto el suministro de insumos odontológicos para los servicios de salud oral, actividad esencial para garantizar la atención integral, continua y oportuna de los usuarios, en concordancia con la misión institucional de la entidad y con los principios que rigen la prestación del servicio público de salud. De acuerdo con el seguimiento efectuado a la ejecución contractual, a la fecha el contrato presenta un porcentaje de ejecución del 91%, registrando un saldo disponible de \$5.140.685 (cinco millones ciento cuarenta mil seiscientos ochenta y cinco pesos), recursos que permiten continuar con la ejecución del contrato hasta el 30 de abril de 2026, sin requerirse adición presupuestal. Es importante precisar que la ejecución del contrato se realiza conforme a los requerimientos de las unidades asistenciales, y que el saldo disponible es producto de la optimización en el uso de los insumos, mas no obedece a deficiencias en la planeación. En este sentido, y con el propósito de evitar interrupciones en el suministro y asegurar la disponibilidad de materiales para salud oral y garantizar la continuidad en la atención a los usuarios, se considera procedente solicitar prórroga del plazo contractual por treinta y dos (32) días, contados hasta el 30 de abril de 2026, manteniendo las mismas condiciones técnicas, jurídicas y económicas inicialmente pactadas, sin modificación del objeto contractual ni del valor del contrato. La presente solicitud de prórroga se fundamenta en los principios de continuidad del servicio público de salud, planeación, eficiencia, economía y responsabilidad, previstos en el régimen de contratación estatal, garantizando de esta manera la adecuada prestación del servicio odontológico y el cumplimiento de los fines institucionales.
12. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN	Na

Cordialmente,

13 INGRID RAMIREZ
REFERENTE SALUD ORAL

15. DR. DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ
VoBo. DIRECTOR SERVICIOS AMBULATORIOS
(Según Corresponda)

Na
14. Nombre del Interventor
Firma Interventora
(Sólo si aplica)

16. DRA. ANA LUCIA QUINTERO MOJICA
VoBo. DIRECTOR FINANCIERO
(En caso de Adiciones)

17. Anexo: ____ () folios.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN				Versión: 3		Fecha de aprobación: 18/04/2025		Código: 18-02-FG-0007	
CERTIFICACIÓN: ☒				INFORME PARCIAL: ☒				Máquina con una (1) según corresponda	
CONTRATO No.: 8459-2024						FECHA DEL INFORME: 17/03/2026			
FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN									
1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN									
Contrato	ORDENAL	Nº D.C.C.	800,005,972-9	Valor Contrato inicial	\$ 14.264.354	Fecha de inicio:	18/01/2025	Fecha de Terminación:	17/03/2025
Representante Legal:	JORGE ENRIQUE BAZURTO "CALDERON"	Cédula Representante	Nº 1144055493	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición			
Objeto del Contrato u orden:	Suministro de Insumos Odontológicos para la Prestación de Servicios de Salud Oral de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			Adición 1:	6/12/2024	\$ 7.000.000	Prórroga 1:	18/03/2025	18/05/2025
Duración inicial:	2 meses			Adición 2:	10/03/2025	\$ 7.000.000	Prórroga 2:	19/05/2025	17/07/2025
Disponibilidades Números	736 del 29 de febrero de 2024			Adición 3:	12/05/2025	\$ 11.600.000	prórroga 3:	20/06/2025	20/09/2025
				Adición 4:		\$ 8.000.000	prórroga 4:	21/09/2025	31/10/2025
				Adición 5:		\$ 3.146.680	prórroga 5:	1/11/2025	31/11/2025
				Adición 6:		\$ 8.046.000	prórroga 6:	1/12/2025	20/01/2026
				Adición 7:			prórroga 7:	21/01/2026	28/03/2026
Rubro presupuestal	MEDICO QUIRURGICO		CODIGO	4245010401	Valor Total	\$57.057.334	Fecha Terminación actual:	28/03/2026	
FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN: 28/08/2026									
FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN									
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN									
INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES									
No. INFORME/CIPIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO					
marzo	1. El proponente realizará directamente la entrega del INSUMO de odontología en las sedes de la Subred que cuentan con el servicio de Odontología previa inspección y recibido en los Almacenes de las Unidades de Prestación de Servicios de Salud del Sur, Fertilidad y Occidente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. de acuerdo al	ODONTOLOGIA	SI NO X	Opportunidad 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 de condiciones contractuales	SI: x N/A NO:				
Observaciones:									
FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN									
3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS									
No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FREL37451	30/02/2025	febrero	6/02/2025	\$ 6.954.108	\$ 6.954.108	\$ 0.000.000	100%	
2	FREL38745A	10/03/2025	marzo	18/03/2025	\$ 6.244.453	\$ 13.198.571	\$ 443.858.763	23%	
3	FREL35373	30/04/2025	abril	8/04/2025	\$ 5.587.231	\$ 18.785.802	\$ 38.271.532	33%	
4	FREL40480	15/05/2025	mayo	20/05/2025	\$ 5.090.866	\$ 23.816.768	\$ 33.240.566	42%	
5	FREL41038	9/06/2025	junio	8/06/2025	\$ 5.956.559	\$ 29.773.327	\$ 29.244.007	49%	
6	FREL42252	21/07/2025	julio	23/07/2025	\$ 3.961.321	\$ 33.734.648	\$ 25.262.686	66%	
7	FREL43198	18/08/2025	agosto	21/08/2025	\$ 4.538.842	\$ 38.273.490	\$ 20.723.844	64%	
8	FREL43863	11/09/2025	septiembre	15/09/2025	\$ 3.518.321	\$ 41.791.811	\$ 17.204.523	70%	
9	FREL45313	12/11/2025	noviembre	12/11/2025	\$ 2.631.481	\$ 44.423.292	\$ 14.573.042	74%	
10	FREL46055	5/12/2025	diciembre	5/12/2025	\$ 3.168.667	\$ 47.591.959	\$ 11.404.375	80%	
11	FREL47178	02/02/2026	febrero	2/02/2026	\$ 3.025.333	\$ 50.617.292	\$ 8.375.036	85%	
1.211	FREL48090	6/03/2026	febrero	2/02/2026	\$ 3.234.351	\$ 53.851.643	\$ 5.140.585	91%	
TOTAL					\$ 51.916.649	\$ 51.916.649	\$ 5.140.585	91%	
4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS									
Existencia de Garantías					SI: NO:				
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO									
CERTIFICÓ									
EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO					VALOR EN LETRAS				
Valor ejecutado					Cinco millones ciento cuarenta y tres mil novecientos ochenta y cinco pesos más				
Saldo por ejecutar					Cinco mil y noventa y cuatro mil novecientos ochenta y cinco pesos más				
VALOR TOTAL CERTIFICADO					VALOR EN NÚMEROS				
Nº. FACTURA (N) A PAGAR O CUENTA DE COBRO					FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO				
FREL 48090					6/03/2026				
VALOR A PAGAR					\$ 3.234.351,00				
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:									
Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, y hay cumplimiento del objeto del contrato									
ANEXOS:									
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO					INGRID RAMIREZ				
NOMBRE Y APELLIDOS					1031122689				
C.C. No.					REFERENTE DE SALUD ORAL				
CARGO/PERFIL					DIRECCIÓN SERVICIOS AMBULATORIOS				
ÁREA DE UBICACIÓN									