

 Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar	GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	Código: COPC01.F18
		Versión:02
	FORMATO DE SOLICITUD MODIFICACION	Año:2024
		Página 1 de 2

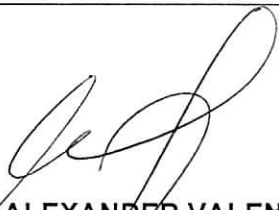
SOLICITUD DE MODIFICACION

DATOS GENERALES DEL CONTRATO																	
Contrato No.	0547-2026																
Tipo del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS																
Fecha de suscripción:	16 DE ENERO DE 2026																
Entidad Contratante:	HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E.																
Nit:	890.701.718-7																
Contratista:	MEDCORE SAS NIT. 900660468-9																
Objeto:	Prestación de servicios de arrendamiento de equipos biomédicos para la realización de procedimientos quirúrgicos de Neurocirugía en las instalaciones del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E."																
Valor:	Cincuenta millones de Pesos M/CTE (\$ 50.000.000.00)																
Soporte Presupuestal:	CDP: 0653 R.P: 0653																
Plazo:	166 días																
Fecha de inicio:	16 DE ENERO DE 2026																
Fecha de finalización:	30 DE JUNIO DE 2026																
Supervisor:	CRISTIAN ALEXANDER VALENCIA MIRANDA SUBGERENTE CIENTIFICO																
TIPO SOLICITUD																	
<table border="1"> <tbody> <tr> <td>TERMINACIÓN ANTICIPADA</td> <td></td> <td>SUSPENSIÓN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>MODIFICACIÓN</td> <td></td> <td>REANUDACIÓN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ADICIÓN</td> <td>X</td> <td>CESIÓN</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PRORROGA</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		TERMINACIÓN ANTICIPADA		SUSPENSIÓN		MODIFICACIÓN		REANUDACIÓN		ADICIÓN	X	CESIÓN		PRORROGA			
TERMINACIÓN ANTICIPADA		SUSPENSIÓN															
MODIFICACIÓN		REANUDACIÓN															
ADICIÓN	X	CESIÓN															
PRORROGA																	
JUSTIFICACIÓN: En mi condición de supervisor del contrato Nro. 0547-2026, de manera atenta solicito adelantar el trámite de ADICION, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:																	

	GESTION JURIDICA Y CONTRATACION	Código: COPC01.F18
		Versión:02
	FORMATO DE SOLICITUD MODIFICACION	Año:2024
		Página 2 de 2

1. El Pasado 16 de enero de 2026 se suscribió el contrato de prestación de servicios con la empresa MEDCORE SAS con objeto Prestación de servicios de arrendamiento de equipos biomédicos para la realización de procedimientos quirúrgicos de Neurocirugía en las instalaciones del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar E.S.E.
2. El contrato tiene tiempo de ejecución establecido por 166 días a terminar el 30 de JUNIO.
3. Por lo anterior se requiere adición presupuestal al contrato, dada la importancia del servicio del arrendamiento de equipos biomédicos para la realización de procedimientos quirúrgicos de Neurocirugía, se proyecta, acorde a las necesidades y basado en las estadísticas de producción general de la institución las cuales han aumentado en los últimos meses las atenciones ;Enero – 11,Febrero – 4, Marzo - 8; por ello se requiere de una disponibilidad para permitir a la institución garantizar seguridad, precisión en procedimientos complejos, mantenimiento especializado y actualización constante, esto a su vez buscando el beneficio de la comunidad, siendo necesario que se genere una adición presupuestal por valor de veinticinco millones de Pesos M/CTE \$ 25,000,000.00 para cubrir los servicios prestados, necesarios para finalizar el objeto contractual.
4. Que de acuerdo al estatuto de contratación de la entidad adoptado mediante resolución 028 del 30 de enero de 2024 y Modificado mediante Resolución No- 069 de 18 de marzo de 2024 y se expide Resolución de Actualización No -240 del 07 de Octubre de 2024 establece en su artículo 57 Modificaciones contractuales; "Las modificaciones contractuales se configuran como reformas ajustes que se realizan a un contrato durante su ejecución... Inc. 1 Adición, Inc. 2 Prórroga, Inc. 3 Cesión, Inc. 4 Suspensión, Inc. 5 Modificaciones Aclaratorias.

Con fundamento a lo anterior, en mi calidad de supervisor solicito la aprobación, para proceder con los trámites pertinentes.

Supervisor Solicitante	Vo Bo Ordenador del Gasto
Firma:  CRISTIAN ALEXANDER VALENCIA MIRANDA SUBGERENTE CIENTIFICO	Firma:  NELLY BELEN ARSUZA MENDOZA AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA

Fecha de Elaboración:

Día

1A

Mes

0A

Año

2026

Este **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**, se solicita como requisito previo en cumplimiento de las normas vigentes en materia presupuestal y contractual, con el fin de garantizar la existencia de aprobación presupuestal disponible y libre de afectación para poder asumir un compromiso por:

VALOR:

\$ 25.000.000

Veinticinco millones de

pesos M/CTE

CÓDIGO PRESUPUESTAL:

212020200809

DETALLE DEL BIEN O SERVICIO:

Prestación de servicios de arrendamiento de equipos biomédicos para la realización de procedimientos quirúrgicos de Neurocirugía en las instalaciones del Hospital Regional Alfonso Jaramillo Salazar ESE

Nombre y firma del solicitante:

Nombre ordenador del gasto