Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	SOLICITUD DE ADICIÓN Y PRORROGA	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	1/10/2018	
		Código:	18-02-FO-0010	

1.	ORDEN		CONTRATO	X	MARQUE CON UNA (X) SEGÚN CUANTIA

2. Bogotá D.C., 05 abril 2021

3. Doctor (a) OMAR BENIGNO PERILLA BALLESTEROS

4.	ADICION		PRORROGA	X	MARQUE CON UNA (X)

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

5. No. ORDEN/ CONTRATO	92-2021
6. NOMBRE CONTRATISTA	BRESSPOP SOLUCIONES PROMOCIONALES SAS
7. NIT/CEDULA	900.529.653-6
8. OBJETO	SUMINISTRO DE STICKERS Y MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN RIESGO DE PACIENTES Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA NORMAL PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., EN CUMPLIMIENTO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 1980012 DE 2020 CUYO OBJETO ES EL MANTENIMIENTO DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN.
9. VALOR A ADICIONAR	0
10. PLAZO A PRORROGAR	1 MES
11. JUSTIFICACIÓN	De acuerdo al convenio interadministrativo 1980012 de 2020, se solicita sea prorrogado contrato de suministro de stickers, manillas a fin de continuar con plan de trabajo de dicho convenio según los tiempos establecidos.

Cordialmente,

Andrea Blanco M

ANDREA LUCIA BLANCO MEJIA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO II

15. Anexó: _____ (1_)

LEIDY R
7/04/2021

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION**	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/08/2018	
		Código:	18-02-FO-0007	

CERTIFICACION: __X___	**INFORME PARCIAL: ____**	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. **N°92-2021**	**FECHA DEL INFORME :**	24/03/2021

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	**Fecha de Terminación:**
Contratista:	BRESSPOP SOLUCIONES PROMOCIONALES SAS	NIT O C.C	900.529.653-6	Valor Inicial:	$9.000.000			10/02/2021	9/03/2021
Representante Legal:	BRAYAN STIVEN PINZON RAMOS	NIT O C.C	80.072.454	Adición 1:		Prórroga 1:		10/03/2021	9/04/2021
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE STICKERS Y MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN RIESGO DE PACIENTES Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA NORMAL PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., EN CUMPLIMIENTO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 1980012 DE 2020 CUYO OBJETO ES EL MANTENIMIENTO DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN.			Adición 2:		Prórroga 2:			
Duración Inicial	1 MES			Adición 3:		Prórroga 3:			
Disponibilidades Números	34- 08 Enero 2021	Registros Presupuestales	2634 18 Enero 2021	Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
				Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	MATERIALES Y SUMINISTROS		CODIGO 42.1.2.02.01.003.02.01	Adición 10:		Prórroga 10:			
				Valor Total:	$9.000.000	Fecha Terminación actual:			9/04/2021

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
1	38,300 manillas de identificacion para paciente, elaboradas en papel stone enumerada: 23 cm (largo) x 2cm (ancho) -75 stikre alerta con alertas de medida: 21,5 cm *14 cm -80sticker basculas en 0 medida 21, 5 cm * 14cm - 30sticker conecte su desfibrilador medida 21cm -14 cm -100sticker banda arriba medida 21,5 *14 cm - 15525 sticker identificacion riesgos del paciente (amarillo, azul, verde, naranja)	SU37T10-01	SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: x N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: x	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: x N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: x	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: x N/A NO:			

Observaciones:

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/08/2018	
		Código:	18-02-FO-0007	

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	280	23-03-2021	marzo	23-03-2021	3.888.563	3.888.563	5.111.437	43%	
2									
3									
4									
5									
TOTAL					3.888.563	3.888.563	5.111.437	43%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

Se cumplio con entrega de items pactactados para el mes a certificar

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES PESOS MCTE	$ 3.888.563
Saldo por ejecutar	CINCO MILLONES CIENTO ONCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIENTE PESOS MCTE	$ 5.111.437
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
280	23/03/2021
VALOR A PAGAR	$ 3.888.563,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS: Fra 280

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Andrea Blanco M.
NOMBRE Y APELLIDOS	ANDREA LUCIA BLANCO MEJIA
C.C. No.	1014206239
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II
AREA DE UBICACIÓN	Oficina de Calidad