

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	
	Código del formato: DG-A-P-114-F-001 Versión:03 Página 1 de 3	

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO					
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	0025-DRNT-2022				
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	ADQUISICIÓN DE CAMILLAS ESCUALIZABLES PARA LA REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL				
CONTRATISTA/ASOCIADO:	GRUPO NOVOMARK SAS				
2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: <small>Como lo determine el contrato electrónico</small>	MESES:	1	DÍAS:	0	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	152922	FECHA (DD/MM/AA)	08/07/2022	VALOR \$	\$83.002.500
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	805822	FECHA (DD/MM/AA)	11/11/2022	VALOR \$	\$83.002.496
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) <small>En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente</small>	SI		NO	Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	X			17/11/2022	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	17/11/2022			FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	02/12/2022
<small>Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL.</small>					

3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	JONARYS JAVIER OLMOS NAVARRO
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	8.645.477
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	COORDINADOR GRUPO DE PATOLOGIA (e)

4º. SOLICITUD DE MODIFICACIÓN			
<small>Las modificaciones al contrato estatal, tienen varios requisitos: 1) Que el contrato se encuentre vigente, es decir que aun este dentro del plazo contractual pactado; 2) Que la supervisión/interventoría realice la solicitud debidamente justificada ante el ordenador del gasto de la entidad con la antelación determinada en el Manual de contratación y el clausulado complementario al contrato electrónico (8 días hábiles anteriores al vencimiento del plazo contractual) – atendiendo a la debida ejecución del contrato; 3) Que la ordenación del gasto la apruebe; 4) Que el Proveedor la apruebe y allegue las garantías en caso de que aplique; 5) Allegar todos los anexos requeridos para la modificación.</small>			
Marque con una (x), según corresponda la solicitud:	Prórroga	X	Suspensión
	Adición		Reinicio/Reactivación
	Cesión		Reducción
	Terminación y liquidación anticipada		Otros - En este caso deberá describirse claramente en la justificación en que consiste esa modificación.

5º. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y CONVENIENCIA DEL TRÁMITE CONTRACTUAL A REALIZAR	
En atención a la solicitud de prórroga del contrato presentada por el contratista, de manera atenta informamos que teniendo en cuenta las razones expuestas por GRUPO NOVOMARK, los soportes aportados que justifican el tiempo adicional para la entrega de los elementos solicitados por la entidad y que la entrega de los elementos objeto del contrato debe ser total, se acepta la solicitud de prórroga hasta el 16 de diciembre de 2022, ya que los elementos solicitados a pesar de encontrarse dentro de las necesidades del área, es posible esperar el plazo solicitado por el contratista para poder ser suplir la misma, es importante aclarar que esta modificación no genera adición.	

6º. IDENTIFIQUE EL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO/CONVENIO	
<small>(LA SUPERVISIÓN/ INTERVENTORIA, realizará un análisis sobre el estado actual del contrato/convenio), incluyendo el cumplimiento de obligaciones, plazo y condiciones técnicas de bienes, obras o servicios contratados.</small>	
Obligaciones contractuales	Generales
	Específicas



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

Código del formato: DG-A-P-114-F-001

Versión:03

Página 2 de 3

contratista cumple o no con las obligaciones específicas, entre ellas la más importante que es cumplir con la entrega de los elementos objeto del contrato

Plazo

El contrato se encuentra vigente

Valor versus forma de pagos del contrato/convenio

No aplica teniendo en cuenta que a la fecha no se ha realizado pago de contrato

7°. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES ANTERIORES

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

N°	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)								Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio/ reactivación	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación	Otros (modificación de condiciones técnicas)		
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA. ESTA INFORMACIÓN SERÁ RELEVANTE PARA IDENTIFICAR TIEMPOS, Y VALORES RESPECTO A LA NUEVA SOLICITUD QUE SE ESTA REALIZANDO.

8°. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

(Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$83.002.496
VALOR ADICIONES	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$83.002.496
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	\$0
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	\$0
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	\$0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$83.002.496
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Interventor ☐ Supervisor ☒ justificando la necesidad la presente modificación al contrato/convenio, solicito la aprobación y trámite contractual.

9°. QUIEN SUSCRIBE LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE Y APELLIDOS	JONARYS JAVIER OLMOS NAVARRO
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

FIRMA

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

Proyectó: Jonarys Javier olmos Navarro – Profesional Especializado Forense



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

Código del formato: DG-A-P-114-F-001

Versión:03

Página 3 de 3

Revisó: Jonarys Javier olmos Navarro – Profesional Especializado Forense

Aprobó: Jonarys Javier olmos Navarro – Profesional Especializado Forense

ANEXOS DE LA SOLICITUD

Relacione los anexos según aplique, de acuerdo con la solicitud:

1. Soportes que justifiquen la modificación.
2. Oficio aceptación de modificación
3. Parafiscales
4. Antecedentes