MODIFICATORIO N° 1 A LA CARTA DE ACEPTACION DE OFERTA No 527 DE 2019 - SS-MC-011-2019 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA E INVERSIONES HUELLA VERDE SAS, IDENTIFICADA CON NIT N° 901.169.100-3

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía N° 51.858.034 expedida en Bogotá D.C, actuando en su condición de **SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA,** mediante resolución N° 530 del 23 de noviembre de 2016, y posesionada mediante Acta N° 360 del primero de diciembre de 2016, quien obra en nombre y representación del **DEPARTAMENTO – SECRETARIA DE SALUD**, debidamente delegada para la administración y ordenación del gasto del **FONDO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CUNDINAMARCA**, según Decreto Departamental 246 de 2016, quien en adelante y para los efectos del presente documento se denominará **LA SECRETARÍA** y por la otra **MARIA LUCERO LEON CARO**, identificado con Cédula de Ciudadanía **N° 23.596.799**, quien para los efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA,** hemos acordado suscribir el presente modificatorio **a la Carta de aceptación de oferta N° 527 de 2019**, previas las siguientes consideraciones: **1)**. Que el Art. 209 de la Constitución Política, consagra que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones y que las autoridades administrativas además de cumplir con los principios citados, deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. **2).** Que entre las partes el día 27 de mayo de 2019 se suscribió la carta de aceptación de oferta N° 527 de 2019 del proceso de mínima cuantía SS-MC-011-2019, cuyo objeto es "Prestar el servicio de mantenimiento integral preventivo y/o correctivo, incluido el suministro de repuestos nuevos y originales para las maquinas fumigadoras del programa de Enfermedades trasmitidas por vectores de la Dirección de Salud Pública de la Secretaría de Salud de Cundinamarca.", estipulándose un plazo de ejecución de siete (7) meses, y por un valor inicial de **CINCUENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS ($55.263.600) M/CTE. 3).** Que mediante escrito de fecha 30 de mayo de 2019 solicito autorización para modificar el plazo de ejecución y forma de pago de la carta de aceptación de oferta 527 de 2019 proceso SS-MC-011-2019 **4).** Que por lo anterior se solicita modificar **EL NUMERAL CUARTO: PLAZO DE EJECUCION Y QUINTO FORMA DE PAGO** de la carta de aceptación de oferta No 527 del proceso de Mínima Cuantía SS-MC-011-2019:" **5).** Que el presente modificatorio se regirá por la ley 80 de 1993, 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, sus normas reglamentarias, complementarias, por el Código Civil, Carta de aceptación de oferta N° 527 de 2019 y en especial por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO:** El objeto del presente es modificar el numeral CUARTO- PLAZO DE EJECUCION Y QUINTO FORMA DE PAGO de la carta de aceptación de oferta No 527-2019 del proceso de mínima cuantía SS-MC-011 de 2019. **CLAUSULA SEGUNDA- MODIFIQUESE EL NUMERAL CUARTO, EL CUAL QUEDARA ASI: PLAZO DE EJECUCION** – El plazo de ejecución del contrato será de 6 MESES y 15 días a partir de la firma del acta de iniciación del contrato, previa aprobación de la garantía por parte de la Secretaría de Salud y del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, ejecución y legalización. **CLAUSULA TERCERA- MODIFIQUESE EL NUMERAL QUINTO, FORMA DE PAGO, EL CUAL QUEDARA ASI:** El Departamento - Secretaría de Salud pagará al contratista para la vigencia 2019 de acuerdo a los valores de los servicios de mantenimiento efectivamente realizados, sin que llegue a superar el monto de los recursos disponibles. El pago se realizará, previa presentación de la correspondiente factura, certificación del cumplimiento y recibo a satisfacción expedida por el supervisor del Contrato, adjuntando la certificación que acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (pensión y salud, ARL., así como los propios del SENA, ICBF, Y Caja de Compensación Familiar, de acuerdo con lo normado en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Los pagos se realizaran de la siguiente manera: a. Un primer pago por valor de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000)** a los dos (2) meses de iniciado el contrato, previa presentación del informe de actividades requeridas para este periodo, cuenta de cobro e informe de aprobación por parte del supervisor.b. Un segundo pago por valor de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000)** a los cuatro (4) meses de iniciado el Contrato, previa presentación del informe de actividades

MODIFICATORIO N° 1 A LA CARTA DE ACEPTACION DE OFERTA No 527 DE 2019 - SS-MC-011-2019 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA E INVERSIONES HUELLA VERDE SAS, IDENTIFICADA CON NIT N° 901.169.100-3

requeridas para este periodo, cuenta de cobro e informe de aprobación por parte del supervisor.c. Un tercer pago por valor de QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS ($15.263.600) a los Seis (6) meses y quince (15) días de iniciado el Contrato, previa presentación del informe de actividades requeridas para este periodo, cuenta de cobro e informe de aprobación por parte del supervisor.Cada pago se realizará previa certificación de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, Todos los pagos se realizarán una vez se cuente con el respectivo PAC. Y el último pago estará sujeto a la suscripción del acta de liquidación, **NOTA 1:** El contratista pagará todos los impuestos, tasas y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley Colombiana.**NOTA 2:** En todo caso los pagos se sujetarán al Plan Anual Mensualizado de Caja –PAC, el sistema de pago utilizado por el Departamento y será consignado a una cuenta corriente o de ahorros de las instituciones financieras que el CONTRATISTA registre en el formato titulado "INFORMACIÓN DE PROVEEDORES", el cual debe ser diligenciado y entregado a la entidad. **NOTA 3: el último pago se encuentra sujeto a la liquidación del contrato estatal suscrito**. **NOTA 4:** Los pagos a los cuales está obligado el DEPARTAMENTO, se realizarán previa radicación, de la orden de pago, y una vez agotados los requisitos a que haya lugar. Los pagos están sujetos a la disponibilidad de los recursos del DEPARTAMENTO. Lo anterior, sin perjuicio de los trámites presupuestales o financieros correspondientes a la constitución de vigencias futuras, reservas presupuestales o cualquier otro mecanismo de ejecución del presupuesto, sin los cuales no se podrá efectuar ningún pago. **CLAUSULA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO:** El presente modificatorio solo requiere para su perfeccionamiento de la firma de las partes. CLAUSULA **QUINTA - VIGENCIA:** Continúan vigentes todas las cláusulas y estipulaciones del contrato, no modificadas por el presente acuerdo. Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los

07 JUN 2019

ANA LUCIA RESTREPO ESCOBAR
Secretaria de Salud

MARIA LUCERO LEON CARO
Representante Legal **INVERSIONES HUELLA VERDE SAS**

Revisión: Dra. Yurany Triana Gonzalez / Directora Administrativa y Financiera / Secretaría de Salud
Elaboró: Viviana Vargas Millan / Abogada Dirección Administrativa y Financiera / Secretaría de Salud

Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 4.
Código Postal: 111321 – Teléfono: 7491226 / 1227
/CundiGob @CundinamarcaGob
www.cundinamarca.gov.co