Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**SOLICITUD DE ADICIÓN Y PRÓRROGA**	CÓDIGO: AP-CT-F-77-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 21/07/2023

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

2. Bogotá D.C., 11 de abril de 2024

3. Doctor (a) Diana Carolina Camelo Sánchez

4.	ADICIÓN		PRÓRROGA	X	MARQUE CON UNA (X)

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

5. No. ORDEN/ CONTRATO .	BYS 132-2023
6. NOMBRE CONTRATISTA	Prokontrol S.A.S
7. NIT/CÉDULA	900.339.972-5
8. OBJETO	Contratar el suministro de insumos y dispositivos médico quirúrgico acorde con el anexo técnico no. 1 requerido para los servicios asistenciales de las unidades de servicios de salud de la Subred integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
9. VALOR INICIAL	$ 5.000.000
10. NÚMERO Y VALOR ADICIONADO	Adición No. 1 por valor de $10.000.000 Adición No. 2 por valor de $ 4.000.000
11. VALOR FINAL	$ 19.000.000
12. VALOR A ADICIONAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	
13. PLAZO INICIAL	1 mes
14. NUMERO Y TIEMPO PRORROGADO	Prórroga No. 1 por 35 días hasta el 31/1/2024 Prórroga No. 2 por 60 días hasta el 31/03/2024 Prórroga No. 3 por 30 días hasta el 30/04/2024
15. PLAZO FINAL	30/04/2024
16. PLAZO A PRORROGAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	**31 días calendario**
17. JUSTIFICACIÓN	*Esta solicitud tiene como objeto asegurar el suministro de insumos y dispositivos médico quirúrgico acorde con el anexo técnico No. 1, esto, en aras de prestar la oportuna e ininterrumpida atención a los pacientes de las diferentes unidades de servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por tanto, se hace necesario prorrogar el presente contrato.* *La fecha de inicio de este contrato es; 28-11-2023, por un plazo inicial de; 1 mes. El valor inicial es; $5.000.000, de este valor se ha ejecutado a la fecha; $ 14,280,000 equivalente a un 75% del presupuesto total, presentando un saldo disponible a la fecha de; $ 4,4720,000 el cual es suficiente para cubrir el suministro hasta la fecha de la prórroga solicitada, y el porcentaje de ejecucion en tiempo es de 88%. En este sentido, se requiere realizar una prorrogar hasta el 31 de mayo del 2024, para asegurar la continuidad del suministro de los insumos.*

Cordialmente,

18. Diana Huertas Muñoz
Supervisora - Líder Almacén

20. David Ernesto Vargas Quintero
VoBo. ~~Dirección Administrativa~~

N/A

19. Luz Myriam Roncancio Roncancio
VoBo. Área Financiera
(En caso de solo prórroga no será necesario esta firma)

21. Anexos: __X__ (1) folios.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA BIENES, SERVICIOS Y CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO : AP-CT-F-52-03
		VERSIÓN : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 18/03/2019

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No de contrato suscrito de servicio:	BYS 132-2023	Fecha Contrato (dd/mm/aaaa)	03/11/2023
Nombre del contratista:	Prokontrol S.A.S	NIT / Identificación	900.339.972-5
Objeto:	Contratar el suministro de insumos y dispositivos médico quirúrgico acorde con el anexo técnico no. 1 requerido para los servicios asistenciales de las unidades de servicios de salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		
TIPO DE CONTRATO:	Suministro		

Clase de novedad del contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	CDP	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	1949	07/09/2023	49938	3/09/2023	$ 5.000.000
Otrosí adición No1	2293	27/12/2023	55925	14/12/2023	$ 10.000.000
Otrosí adición No2	361	15/03/2024	23089	30/03/2024	$ 4.000.000
				Valor Total	$ 19.000.000

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días)	UN MES
Inicio *	28/11/2023
Otrosí Prórroga No. 1	35 Días (31/01/2024)
Otrosí Prórroga No. 2	60 Días (31/03/2024)
Otrosí Prórroga No. 3	30 Días (30/04/2024)
Terminación *	30/04/2024

* Indicar en dd/mm/aaaa

EJECUCION DEL CONTRATO 132-2023

Periodo Ejecutado	Fecha Factura o Cuenta de Cobro (dd/mm/aaaa)	N° Factura o Cuenta de Cobro	Valor Factura o Cuenta de Cobro	IVA	Total factura o Cuenta de Cobro	Total Certificado	Saldo por ejecutar	Observaciones
dic-23	01/12/2023	FVE2396	$ 3.729.800,00	$ 708.662,00	$ 4.438.462,00	$ 4.438.462,00	$ 14.561.538,00	4867 Simón B.
ene-24	18/01/2024	FVE2425	$ 5.373.200,00	$ 1.020.908,00	$ 6.394.108,00	$ 6.394.108,00	$ 8.167.430,00	5738 Simón B.
feb-24	19/02/2024	FVE2441	$ 2.897.000,00	$ 550.430,00	$ 3.447.430,00	$ 3.447.430,00	$ 4.720.000,00	6521 Simón B.
Valor total ejecutado					$ 14.280.000,00	$ 14.280.000,00	$ 4.720.000,00	

Nombre del Supervisor:	DIANA HUERTAS MUÑOZ
Unidad de Servicios de Salud y Área:	ALMACÈN GENERAL

OBSERVACIONES

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista ha cumplido de conformidad, en consecuencia certifico el pago de la factura o cuenta de cobro número:

FVE2441

Nota: En caso de incumplimiento, no certificar e indicar lo pertinente de manera oficial a la Oficina Jurídica

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	75%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	88%

DIANA HUERTAS MUÑOZ
Firma del Supervisor del Contrato