	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. 14/06/2024

3. Doctor (a) DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ - SUBGERENTE CORPORATIVA

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 107-2023
6. NOMBRE CONTRATISTA	CMT COLOMBIA S.A.S Sigla: CMT
7. NIT/CÉDULA	860.514.046 – 5
8. OBJETO	CONTRATAR LA AMPLIACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA Y SISTEMA DE PÁNICO DE ACUERDO A LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
9. VALOR INICIAL	$ 61.217.007
10. NÚMERO Y VALOR ADICIONADO	N/A
11. VALOR FINAL	$ 61.217.007
12. VALOR A ADICIONAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	$ 0
13. PLAZO INICIAL	5 MESES
14 NUMERO Y TIEMPO PRORROGADO	Prórroga No 1 de fecha 23 de febrero de 2024 por 2 meses. Prórroga No 2 de fecha 19 de abril de 2024 por 2 meses.
15. PLAZO FINAL	25 de junio de 2024
16. PLAZO A PRORROGAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	2 MESES
17. JUSTIFICACIÓN	En desarrollo de las labores, se requiere continuar con la instalacion puntos adicionales del sistema de llamado de enfermería en las diferentes unidades pertenecientes a Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Por lo anterior, el suscrito supervisor solicita prórroga de 2 (dos) meses al contrato 107-2023, con el contratista CMT COLOMBIA S.A.S Sigla: CMT, cuyo objeto es: "Contratar la ampliación y puesta en funcionamiento del sistema de llamado de enfermeria y sistema de pánico de acuerdo a la descripción del anexo técnico de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Es pertinente mencionar que la fecha inicial del contrato es el 26 de septiembre de 2022 y por un periodo inicial de 5 meses. A la fecha se ha realizado prórroga por 4 meses, para un total de 9 meses, por lo que el tiempo de ejecución a la fecha de esta solicitud es del 97% El valor inicial del contrato fue de $61.217.007=, De dicho valor, el valor certificado a la fecha es de $22.489.887,45= equivalente a un 37%, presentando un saldo a la fecha de $38.727.119,55= y se tiene pendiente instalar algunos puntos en el Hospital Simón Bolivar

Cordialmente,

18. Nombre del supervisor: **MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ.**
Cargo

N/A
19.LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO.
VoBo. Área Financiera
(En caso de solo prórroga no será necesario esta firma)

20. Nombre del director:DAVID ERNESTO VARGAS QUINTERO
VoBo. Área solicitante

ok

21. Anexos: Certificación de cumplimiento (1) folio.

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 u orden de servicio:	107-2023	**Fecha Contrato d/m/a**	26/09/2023
Nombre del contratista:	CMT COLOMBIA S.A.S Sigla: CMT	**NIT/ N° Identificación**	860514046-5
Objeto:	CONTRATAR LA AMPLIACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA Y SISTEMA DE PÁNICO DE ACUERDO A LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIO		

Datos del Contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	1846	15-ago.-23	44308	18-sep.-23	$ 61.217.007
Otrosí adición					$ -
				Valor Total contrato	**$ 61.217.007**

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	5 MESES
Inicio *	26 de septiembre de 2023
Otrosí prorroga 1	2 MESES
Otrosí prorroga 2	2 MESES
Terminación *	25 de junio de 2024

* Indicar en dd/mm/aaaa

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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
FEBRERO DE 2024	26-feb.-24	C 4201	$ 6.572.362,20	$1.248.748,82	$7.821.111,02	$7.821.111,02	$53.395.895,98	HOSPITAL SIMÒN BOLÌVAR
FEBRERO DE 2024	26-feb.-24	C 4202	$ 7.079.502,88	$1.345.105,55	$8.424.608,43	$8.424.608,43	$44.971.287,55	CENTRO DE SALUD TIPO I SUBA
MARZO DE 2024	25-abr.-24	C4251	$ 5.247.200,00	$996.968,00	$6.244.168,00	$6.244.168,00	$38.727.119,55	CENTRO DE SALUD VERBENAL
Valor total ejecutado			**$18.899.065,08**	**$3.590.822,37**	**$22.489.887,45**	**$22.489.887,45**	**$ 38.727.119,55**	

Nombre del Supervisor:	MACEDONIO HERNANDEZ RODRIGUEZ
Unidad de Servicios de Salud y área:	RECURSOS FISICOS

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: C4251

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

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	37%	**Porcentaje de Ejecución en Tiempo:**	97%

Firma del Supervisor del Contrato