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:	169-2023	Fecha Contrato d/m/a	10/11/2023
Nombre del contratista:	MEDCORE SAS	NIT/ N° Identificación	900.660.468-9
Objeto:	CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO- QUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, CIRUGÍA DE TRAUMA, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTROS		

Datos del Contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	1995	22/9/2023	50034	10/11/2023	$ 40.000.000
Otrosí adición No. 1	2321	28/11/2023	55812	5/12/2023	$ 40.000.000
Otrosí adición No. 2	2403	22/12/2024	56920	29/12/2023	$ 60.000.000
Otrosí adición No. 3	73	12/1/2024	7441	23/1/2024	$ 40.000.000
Otrosí adición No. 4	193	2/2/2024	18170	12/2/2024	$ 70.000.000
Otrosí adición No. 5	316	12/3/2024	21359	22/3/2024	$ 70.000.000
				Valor Total	$ 320.000.000

Mauricio Perez

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	1 MES
Inicio.*	10/11/2023
Otrosí prorroga No. 1	1 MES Y 22 DÍAS 31-01-2024
Otrosí prorroga No. 2	2 MESES 31-03-2024
Otrosí prorroga No. 3	2 MESES 31-05-2024
Otrosí prorroga No. 4	
Terminación.*	31/5/2024

* Indicar en dd/mm/aaaa

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Periodo Ejecutado	Fecha Factura o Cuenta de Cobro	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
DICIEMBRE DE 2023	15/12/2023	FEMD 25421	$ 13.200.000	$ 2.508.000	$ 15.708.000	$ 15.708.000	$ 304.292.000	
NOVIEMBRE DE 2023	18/12/2023	FEMD 25443	$ 26.400.000	$ 5.016.000	$ 31.416.000	$ 31.416.000	$ 272.876.000	
DICIEMBRE DE 2023	5/1/2023	FEMD 25626	$ 12.000.000	$ 2.280.000	$ 14.280.000	$ 14.280.000	$ 258.596.000	
ENERO DE 2024	5/1/2023	FEMD 25628	$ 12.000.000	$ 2.280.000	$ 14.280.000	$ 14.280.000	$ 244.316.000	
DICIEMBRE DE 2023	5/1/2023	FEMD 25629	$ 14.400.000	$ 2.736.000	$ 17.136.000	$ 17.136.000	$ 227.180.000	
ENERO DE 2024	5/1/2023	FEMD 25632	$ 1.356.348	$ -	$ 1.356.348	$ 1.356.348	$ 225.823.652	
ENERO DE 2024	15/1/2023	FEMD 25718	$ 5.425.392	$ -	$ 5.425.392	$ 5.425.392	$ 220.398.260	
ENERO DE 2024	15/1/2023	FEMD 25719	$ 16.800.000	$ 3.192.000	$ 19.992.000	$ 19.992.000	$ 200.406.260	
ENERO DE 2024	2/2/2024	FEMD 25910	$ 27.025.392	$ 4.104.000	$ 31.129.392	$ 31.129.392	$ 169.276.868	
ENERO DE 2024	2/2/2024	FEMD 25911	$ 10.107.500	$ -	$ 10.107.500	$ 10.107.500	$ 159.169.368	
FEBRERO DE 2024	2/2/2024	FEMD 25912	$ 7.512.696	$ 912.000	$ 8.424.696	$ 8.424.696	$ 150.744.672	
FEBRERO DE 2024	13/2/2024	FEMD 26007	$ 4.800.000	$ 912.000	$ 5.712.000	$ 5.712.000	$ 145.032.672	
FEBRERO DE 2024	13/2/2024	FEMD 26014	$ 14.400.000	$ 2.736.000	$ 17.136.000	$ 17.136.000	$ 127.896.672	
MARZO DE 2024	11/3/2024	FEMD 26326	$ 10.800.000	$ 2.052.000	$ 12.852.000	$ 12.852.000	$ 115.044.672	
FEBRERO DE 2024	11/3/2024	FEMD 26327	$ 1.200.000	$ 228.000	$ 1.428.000	$ 1.428.000	$ 113.616.672	
MARZO DE 2024	18/3/2024	FEMD 26408	$ 8.400.000	$ 1.596.000	$ 9.996.000	$ 9.996.000	$ 103.620.672	
MARZO DE 2024	**2/4/2024**	**FEMD 26573**	**$ 21.600.000**	**$ 4.104.000**	**$ 25.704.000**	**$ 25.704.000**	**$ 77.916.672**	

ABRIL DE 2024	10/4/2024	FEMD 26681	$ 24.312.696	$ 4.104.000	$ 28.416.696	$ 28.416.696	$ 49.499.976	
Valor total ejecutado			$ 231.740.024	$ 38.760.000	$ 270.500.024	$ 270.500.024	$ 49.499.976	

Nombre del Supervisor:	LILIANA VARGAS WENDEUS
Unidad de Servicios de Salud y área:	DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

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 :

FEMD 26573 FEMD 26681

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	84,53%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	84,24%

LILIANA VARGAS WENDEUS
FIRMA DE SUPERVISOR DE CONTRATO