	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 CUANTÌA

2. Bogotá D.C., 9 de noviembre del 2024

3. Doctor (a) Victoria Eugenia Martínez Puello

4.	ADICIÓN	X	PRÓRROGA	X	MARQUE CON UNA (X)

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

5. No. ORDEN/ CONTRATO	CS BYS -132-2024
6. NOMBRE CONTRATISTA	MEDICOX LTDA
7. NIT/CÉDULA	830.142.523
8. OBJETO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS (DESIERTOS) PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E. S. E
9. VALOR INICIAL	$ 58.341.379
10. NÚMERO Y VALOR ADICIONADO	
11. VALOR FINAL	$ 58.341.379
12. VALOR A ADICIONAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	$ 100.000.000
13. PLAZO INICIAL	17/10/2024
14. NUMERO Y TIEMPO PRORROGADO	0
15. PLAZO FINAL	16/11/2024
16. PLAZO A PRORROGAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	15 DE ENERO DEL 2025
17. JUSTIFICACIÓN	Esta solicitud tiene como fin garantizar el continuo suministro de insumos médico quirúrgicos adjudicados en el presente contrato de suministros , todo 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 lo que se hace necesario prorrogar y adicionar el presente contrato. La fecha de inicio de este contrato es el 17 de octubre del 2024 por un plazo inicial de un mes. El valor inicial del contrato fue de $58,341,379,oo , de dicho valor se ha ejecutado a la fecha $ 30,211,657,88, equivalente a un 52% del presupuesto, presentando un saldo disponible a la fecha de $ 28,129,721,12 , y el porcentaje de ejecución en tiempo es del 80% saldo que es insuficiente para cubrir el suministro hasta la fecha de terminación del contrato . En este sentido se requiere prorrogar hasta el 15 de enero del 2025 y adicionar la suma de $ 100,000,000. Para asegurar la continuidad del suministro de los insumos. Se hace esta solicitud teniendo en cuenta el Acuerdo 012 de 2021 del 24 de febrero de 2021 "Por el cual la Junta Directiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. modifica de manera parcial el artículo 19 del Acuerdo 024 del 20 de septiembre de 2017, a través del cual se adoptó el Estatuto de Contratación de la Entidad", y que a tenor de lo establecido en la recién aprobada modificación, que indica que los contratos celebrados por la Subred Integrada de Servicios se podrán adicionar hasta siete (7) veces el valor inicial, siempre y cuando exista una justificación que soporte la adición y las condiciones del mismo lo permitan, se recurre a esta figura para la adición solicitada.

Cordialmente,

18. Martha Lucia Nieto Hernández
Profesional Especializado - Almacén

19. Juan Carlos Hurtado Sierra
VoBo. Área Financiera (E)
(En caso de solo prórroga no será necesario esta firma)

20.Damaris Reyes Castro
VoBo. Dirección Administrativa

21. Anexos: __X__ (1) folios.

	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.	PÁGINA : 1 DE 1
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	FECHA: 18/03/2019

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No de contrato u orden de servicio:	**CS BYS -132-2024**	**Fecha Contrato d/m/a**	10/10/2024
Nombre del contratista:	**MEDICOX LTDA**	**NIT/ N° Identificación**	830.142.523
Objeto:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS (DESIERTOS) PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E. S. E		
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE SUMINISTRO		

Datos del Contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	CDP	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	1140	05/09/2024	52041	10/10/2024	**$ 58.341.379**
Otrosí adición No.1					
Otrosí adición No.2					
				Valor Total	**$ 58.341.379**

Plazo del Contrato		
Plazo (Meses y Días):	1 MES	
Inicio *		17/10/2024
Otrosí prorroga No. 1		
Terminación *		16/11/2024

*** Indicar en dd/mm/aaaa**

EJECUCIÓN DEL CONTRATO
CS BYS -132-2024

	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	
1	oct-24	23/10/2024	FVEC77812	$ 16.099.130,00	$ 96.615,00	$ 16.195.745,00	$ 16.195.745,00	$ 42.145.634,00	13.300	ALGE
2	oct-24	23/10/2024	FVEC77832	$ 6.169.448,00	$ 405.541,32	$ 6.574.989,32	$ 6.574.989,32	$ 35.570.644,68	13.324	SIMON
3	oct-24	23/10/2024	FVEC77838	$ 3.123.034,00	$ 217.847,16	$ 3.340.881,16	$ 3.340.881,16	$ 32.229.763,52	13.347	SUBA
4	oct-24	23/10/2024	FVEC77840	$ 2.145.970,00	$ 32.205,00	$ 2.178.175,00	$ 2.178.175,00	$ 30.051.588,52	13.360	ENGATIVA
5	oct-24	23/10/2024	FVEC77848	$ 706.990,00	$ 46.928,10	$ 753.918,10	$ 753.918,10	$ 29.297.670,42	13.329	SIMON
6	oct-24	28/10/2024	FVEC78035	$ 981.470,00	$ 186.479,30	$ 1.167.949,30	$ 1.167.949,30	$ 28.129.721,12	13.479	SUBA
	Valor total ejecutado					**$ 30.211.657,88**	**$ 30.211.657,88**	**$ 28.129.721,12**		

Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
Unidad de Servicios de Salud y área:	ALMACÉN 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:

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

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	52%	**Porcentaje de Ejecución en Tiempo:**	80%

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ

Firma del Supervisor del Contrato

Elaborado por: Nuti Adenis Ongua Jeyen

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CÓDIGO: AP-GF-F-03
		VERSIÓN: 6
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 17/09/2024

Fecha de la solicitud:

9	11	2024
DIA	MES	AÑO

DATOS DEL SOLICITANTE

Área o centro solicitante	Dirección Administrativa
Centro de costo	R01
Objeto:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS (DESIERTOS) PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E. S. E ADICIONAR AL CONTRATO DE SUMINISTROS MEDICOX LTDA CS BYS -132-2024
Rubro presupuestal:	Productos metálicos, maquinaria y equipo
Subcuenta Auxiliar:	Material Médico-Quirúrgicos
Código del Rubro:	4245010401
Valor Solicitado (En letras y números):	CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 100,000,000,oo)

FIRMAS	Damaris Reyes Castro	
	Dirección, Área o servicio, Oficina Asesora	**Firma del solicitante**
	Juan Carlos Hurtado Sierra	
	Director Financiero (E)	**Firma Revisado**
	Martha Yolima Pasachoa Moreno	
	Subgerente Corporativo	
	Autoriza Expedición de Disponibilidad Presupuestal (Resolución 0678 del 05 de septiembre de 2024)	**Firma aprobado**

Recibido en Presupuesto _____

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.
NIT : 900971006

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICION : jueves, 14 de noviembre de 2024 19:07

CDP : 1495

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

DEPENDENCIA :	SUBGERENCIA CORPORATIVA
SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE :	PASACHOA MORENO MARTHA YOLIMA
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR EL COMPROMISO :	
AD CT. 132-2024 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS USS SUBRED NORTE	

QUE EXISTE APROPIACION PRESUPUESTAL DISPONIBLE Y LIBRE DE AFECTACION EN EL (LOS) SIGUIENTE (S) RUBRO (S) :

RUBROS						
CODIGO AUXILIAR	**CONCEPTO**	**NIVEL**	**VR INICIAL**	**DEBITOS**	**CREDITOS**	**VR. ACTUAL**
42450104001	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	O	100.000.000			100.000.000
		TOTAL:	100.000.000			100.000.000

CIEN MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VIGENCIA : ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 47 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICION.

Responsable de Presupuesto
RODRIGUEZ MENDEZ NESTOR JAVIER

Fecha de Impresion : jueves, 14 noviembre 20

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: 79242013

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.] NIT [900971006-4]