	SOLICITUD DE ADICIÓN Y PRÓRROGA	CODIGO: AP-CT-F-77-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTION 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., 13 de febrero del 2025

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 157-2024
6. NOMBRE CONTRATISTA	AMAREY NOVA MEDICAL S.A
7. NIT/CÉDULA	800250382-2
8. OBJETO	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS 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	$ 2.721.120
10. NÚMERO Y VALOR ADICIONADO	Adicion No. 1 por valor de $ 3.000.000 de fecha 27-12-2024 Adición No. 2 por valor de $ 3.000.000 de fecha 17-01-2025
11. VALOR FINAL	$ 8.721.120
12. VALOR A ADICIONAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	$ 6.000.000
13. PLAZO INICIAL	03/12/2024
14. NUMERO Y TIEMPO PRORROGADO	Prorroga No. 1 por 29 días de fecha 27-12-2024 Prorroga No. 2 por 1 mes -15 días de fecha 17-01-2025
15. PLAZO FINAL	28/02/2025
16. PLAZO A PRORROGAR CON LA PRESENTE SOLICITUD	15 DE ABRIL 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 03 de diciembre del 2024 por un plazo inicial de un mes. El valor inicial del contrato fue de $ 2,721,120.oo , se le ha adicionado un valor de $ 6,000,000,oo, para un total de $ 8,721,120,oo, de dicho valor se ha ejecutado a la fecha $ 8,163,360.oo equivalente a un 94% del presupuesto, presentando un saldo disponible a la fecha de $ 557,760,oo y el porcentaje de ejecución en tiempo es del 87% 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 abril del 2025 y adicionar la suma de $ 8,000,000,oo. 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 Noto Hernández
Profesional Especializado - Almacén

19. Erika Paola Rojas Urrego
VoBo. Área Financiera
(En caso de sólo prórroga no será necesario esta firma)

20. Jose Emiliano Gutierrez Reina
VoBo. Dirección Administrativa (E)

21. Anexos: X (1) folios.

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No de contrato o orden de servicio:	CS BYS 157-2024	Fecha Contrato d/m/a	25/11/2024
Nombre del contratista:	AMAREY NOVA MEDICAL S.A	NIT/ N° Identificación	800250382-2
Objeto:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS 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		
	CDP	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Valor Sin Comas
Inicial	1196	18/09/2024	58864	26/11/2024	$ 2.721.120
Otrosí adición No.1	1689	16/12/2024	66424	27/12/2024	$ 3.000.000
Otrosí adición No.2	116	10/01/2025	4601	17/01/2025	$ 3.000.000
				Valor Total	$ 8.721.120

Plazo del Contrato		
Plazo (Meses y/o días)	1 Mes	
Inicio *		3/12/2024
Otrosí prorroga No. 1	29 DIAS	31/01/2025
Otrosí prorroga No. 2	1 MES 13 DIAS	28/02/2025
Terminación *		5/03/2025

* Indicar en dd/mm/aaaa

EJECUCIÓN DEL CONTRATO
CS BYS 157-2024

	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	dic-24	10/12/2024	AFE31676	$ 2.721.120,00	$ -	$ 2.721.120,00	$ 2.721.120,00	$ 6.000.000,00	14455	ALGE
2	ene-25	7/01/2025	AFE33580	$ 2.721.120,00	$ -	$ 2.721.120,00	$ 2.721.120,00	$ 3.278.880,00	14980	ALGE
3	feb-25	5/02/2025	AFE35830	$ 2.721.120,00	$ -	$ 2.721.120,00	$ 2.721.120,00	$ 557.760,00	15635	ALGE
	Valor total ejecutado					$ 8.163.360,00	$ 8.163.360,00	$ 557.760,00		

Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
Unidad de Servicio o Sub Unidad:	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 Jurídica

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	94%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	87%

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
Firma del Supervisor del Contrato

Elaborado por: Nori Adarie Ortiz Jiménez

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**	CÓDIGO: AP-GF-F-03
		VERSIÓN: 7
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN FINANCIERA	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 30/12/2024

Fecha de la solicitud:

13	2	2025
DIA	MES	AÑO

DATOS DEL SOLICITANTE	
Área o centro solicitante:	Dirección Administrativa
Centro de costo	R01
Objeto:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS 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 CS BYS 157-2024 AMAREY NOVA MEDICAL S.A
Rubro presupuestal:	Productos metálicos, maquinaria y equipo
Subcuenta Auxiliar:	Material Médico-Quirúrgicos
Código del Rubro:	4245010401
Valor Solicitado (En letras y números):	OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 8,000,000.oo)

FIRMAS		
	Jose Emigdio Gutierrez Reina	
	Dirección, Área o servicio, Oficina Asesora (E)	Firma del solicitante
	Erika Paola Rojas Urrego	
	Director Financiero	Firma Revisado
	Damaris Reyes Castro	
	Subgerente Corporativo (E)	
	Autoriza Expedición de Disponibilidad Presupuestal (Resolución 0891 del 30 de diciembre de 2024)	Firma aprobado

Recibido en Presupuesto _____

2512

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

FECHA DE EXPEDICION : lunes, 24 de febrero de 2025 14:31

CDP : 376

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

DEPENDENCIA :	SUBGERENCIA CORPORATIVA
SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE :	REYES CASTRO DAMARIS
EL OBJETO DE ESTA DISPONIBILIDAD SE PERFECCIONARA CON GIRO RESERVADO PARA RESPALDAR EL COMPROMISO :	
AD CT 157-2024 SUMINISTRO DISPOSITIVOS MEDICO QX UNIDAD DE QUEMADOS HIDROGEL	

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	8.000.000			8.000.000
		TOTAL:	8.000.000			8.000.000

OCHO MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VIGENCIA : ESTA DISPONIBILIDAD TIENE UNA VIGENCIA DE 310 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICION.

Responsable de Presupuesto
ROJAS URREGO ERIKA PAOLA

Fecha de Impresion : miércoles, 26 febrero 202

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: 52443854

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