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:	061-2024	Fecha Contrato d/m/a	27/9/2024
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 INTREGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.		
TIPO DE CONTRATO:	SUMINISTROS		

Datos del Contrato	CDP		CRP		Valor del Contrato
	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	Número	Fecha (dd/mm/aaaa)	
Inicial	531	26/4/2024	47559	19/9/2024	$ 15.000.000
Otrosí adición No. 1	1483	14/11/2024	58865	26/11/2024	$ 15.000.000
				Valor Total	$ 30.000.000

Mauricio Perea
C×D
GA.03.25

Plazo del Contrato	
Plazo (Meses y Días):	2 meses
Inicio *	27/9/2024
Otrosí prorroga No. 1	1 mes y 5 días 31/12/2024
Otrosí prorroga No. 2	2 meses 28/02/2025
Otrosí prorroga No. 3	3 meses 31/05/2025
Terminación *	31/5/2025

* 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 2025	14/02/2025	FEMD 29473	$ 1.808.464,00	$ -	$ 1.808.464,00	$ 1.808.464,00	$ 28.191.536,00	
FEBRERO DE 2025	14/02/2025	FEMD 29474	$ 1.808.464,00	$ -	$ 1.808.464,00	$ 1.808.464,00	$ 26.383.072,00	
FEBRERO DE 2025	14/02/2025	FEMD 29475	$ 1.808.464,00	$ -	$ 1.808.464,00	$ 1.808.464,00	$ 24.574.608,00	
Valor total ejecutado			$ 5.425.392,00	$ -	$ 5.425.392,00	$ 5.425.392,00	$ 24.574.608,00	

Nombre del Supervisor:	LUZ DARY CAMPOS MORENO
Unidad de Servicios de Salud y área:	DIRECTOR DE SERVICIOS HOSPITALARIOS (E)

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 29473	FEMD 29474	FEMD 29475						

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

Porcentaje de Ejecución en Dinero:	18,08%	Porcentaje de Ejecución en Tiempo:	62,60%

LUZ DARY CAMPOS MORENO
FIRMA DE SUPERVISOR DE CONTRATO (E)