

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

OTROSI CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 273-2025

Los aquí suscribientes **ANA MARIA PEREZ RAMÍREZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 60.375.833 de Cúcuta, obrando en nombre y representación de la Empresa, en su calidad de Gerente de la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NORTE** con NIT **807.008.857-9** y como tal representante legal de la misma, de conformidad con lo establecido por las disposiciones legales vigentes, quien para los efectos del presente contrato se denominara **LA ENTIDAD CONTRATANTE y/o LA ESE HOSPITAL REGIONAL NORTE**, y por la otra **LUZ ESMERALDA RANGEL MENESES** identificada con la cédula de ciudadanía No. 60.381.352 expedida en Cúcuta, quien actúa en su calidad de representante legal de La Empresa **NORSIRE E.S.P. S.A.S.** con NIT 901387353-4, quien para los efectos del presente contrato se denominara **ENTIDAD CONTRATISTA**, hemos acordado suscribir el presente OTROSI previas las siguientes consideraciones: 1.- Que el pasado 01 de abril de 2025 las partes suscribieron el contrato de prestación de servicios **No. 008 de 2025** cuyo objeto reza: **"OBJETO._ El presente Contrato de Prestación de Servicios tiene por objeto la GESTIÓN EXTERNA DEL SERVICIO INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES(Recolección, transporte, tratamiento y disposición final) entregados por LA ENTIDAD CONTRATANTE. La recolección se realizará en la sede de este ubicada en IPS Hospital San José de Tibu, IPS Hospital San Martín de Sardinata, Centro de Salud de Puerto Santander, Centro de Salud de Bucarasica, El Tarra, FiloGringo, Oru, Pachelly y La Gabarra."** Con un costo fijo que corresponde al siguiente detalle:

Item	Descripción	Cantidad	Valor
1	Servicio de recolección y disposición final de residuos anatomopatológicos, biomedicos, cortopunzantes, farmacos y todos aquellos peligrosos	V/U Kg	\$4.800
2	Servicio de transporte de residuos anatomopatológicos, biomedicos, cortopunzantes, farmacos y todos aquellos peligrosos	MES	\$9.200.000

2.- El valor del contrato se pactó en la suma de SETENTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$76.000.000.00), el cual se cancelaría en **04** pagos mensuales, los pagos se verificarán dentro de los treinta (30) días siguientes, previa presentación de los siguientes documentos: a). Factura comercial. B) Informe de actividades y C). Certificación pagos seguridad social. 3.- La duración del contrato se estimó la comprendida desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de julio de 2025. 4.- Que por necesidad del servicio, traducida la misma en que se debe continuar con este proceso, lo anterior para evitar dificultades en la buena marcha de la administración, se requiere entonces adicionar la duración del contrato en DOS (02) MESES y en igual sentido se adicionará el valor del mismo. El presente Otrósi se registrará por las siguientes **CLAUSULAS. PRIMERA:** Modificar el contrato en el sentido de adicionar su duración en DOS (02) MESES, por lo que la cláusula correspondiente del contrato principal quedará de la siguiente manera: **DURACIÓN.-** La duración del presente contrato comprenderá desde la suscripción del acta de inicio hasta el 30 de septiembre de 2025. **SEGUNDA:** Modificar el contrato en el sentido de adicionar su valor en la suma de **TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$38.000.000.00)**, por lo que la cláusula correspondiente del contrato principal quedará de la siguiente manera: **VALOR:** El valor del presente contrato asciende a la suma de **CIENTO CATORCE MILLONES DE PESOS M/CTE (\$114.000.000.00)** la

Cra 4ta 5-30 Barrio El Carmen - Tibú Norte de Santander
 Telefax: (097) 5663847 - Email: secretaria_gerencia@eseregionalnorte.gov.co

<http://www.eseregionalnorte.gov.co>

QUE DIOS BENDIGA A LA ESE NORTE

	E.S.E HOSPITAL REGIONAL NORTE	Versión: 01	F-GI-03-04
	CONTRATACIÓN	Fecha de aprobación : 05/06/2015	
	GESTION DE LA INFORMACION	NIT 807.008.857-9	

que se cancelará en **(06) pagos mensuales**, una vez el contratista presente el informe de actividades, adjuntandolos siguientes requisitos: a) Cuenta de cobro. b) recibo de pago de aportes al sistema de la seguridad social. c) Certificación del cumplimiento del objeto por parte del Supervisor. e) Informe mensual de las actividades realizadas. **TERCERA: IMPUTACION PRESUPUESTAL.-** El pago del presente OTROSI se imputará con cargo al presupuesto de Gastos de la Vigencia Fiscal de **2025. CDP No. 00.1180 CUARTA: GARANTIAS:** El contratista deberá ampliar las garantías (pólizas) exigidas en el contrato principal de conformidad con las modificaciones previstas en el presente Otrosi. **QUINTA: ESTIPULACIONES:** Las demás clausulas del contrato principal no sufren modificación alguna. **SEXTA: PERFECCIONAMIENTO:** El presente otrosi se perfecciona con la firma de las partes.

Para constancia se firma en Tibu, a los 29 días del mes de julio de 2025.


ANA MARIA PEREZ RAMÍREZ
 Entidad Contratante


ESMERALDA RANGEL MENESES
 Entidad Contratista

Proyectó: H. Jordán