



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO: BS-FO-BS-002

VERSION: 2

FECHA: JUL 2018

PAGINA 1 de 2

ACTA MODIFICACIONES CANTIDADES Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS
ADQUISICIONES BIENES Y SERVICIOS

ACTA MODIFICACION No: 1 AL CONTRATO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO

MEOZ. No. 180-2019

PROCESO No: SS19-110

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

CONTRATISTA: PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. PRO-H S.A.

VALOR: \$233,445,507,00

Con fundamento en el artículo 77 del Manual de Contratación de la E.S.E HUEN, las partes acuerdan modificar las cantidades y/o especificaciones técnicas, previas las siguientes consideraciones: 1) Que se suscribió contrato PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. PRO-H S.A. No.180-2019 cuyo objeto es SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. 2) Que el precitado contrato se encuentra vigente. 3) Que el contrato se ha ejecutado en 45%. 4) Que la presente modificación no supera el valor del contrato.

1. MODIFICACIÓN ESPECIFICACIÓN TÉCNICA Y/O UNIDAD/MEDIDA:

No:	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION INICIAL	DESCRIPCION MODIFICADA	UNIDAD/ MEDIDA INICIAL	UNIDAD/ MEDIDA MODIFICADA



ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS

CODIGO: BS-FO-BS-002

VERSION: 2

FECHA: JUL 2018

PAGINA 2 de 2

ACTA MODIFICACIONES CANTIDADES Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS
ADQUISICIONES BIENES Y SERVICIOS

2. MODIFICACION CANTIDADES:

No:	CODIGO INTERNO	DESCRIPCION	CANTIDAD INICIAL	INCREMENTO	DISMINUCION	TOTAL	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL CON INCREMENTO	VALOR TOTAL CON DISMINUCION
1	A10AE0401	INSULINA GLARGINA 100 UI	400	0	50	350	\$68.236	0	\$3.411.800
2	COLCA0301	NOREPINEFRINA 4 G/MIL AMP	8000	0	1500	6500	\$1.353	0	\$2.029.500
3	H01BA0101	VASOPRESINA 20U/ML	200	0	100	100	\$16.000	0	\$1.600.000
4	J06BB0101	INMUNOGLOBULIN A ANTI RH 250-300 MCG/2ML	84	36	0	120	\$191.100	\$6.879.600	0
TOTAL:								\$6.879.600	\$7.041.300

VALOR A MODIFICAR DEL CONTRATO: \$161.700

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$233.445.507

VALOR TOTAL DEL CONTRATO CON MODIFICACIONES: \$233.283.807

Las demás cláusulas del contrato No. 180 de 2019 permanecerán vigentes y sin sufrir variación alguna. Para constancia se firma en San José de Cúcuta a los 12 JUL 2019

EL CONTRATANTE

ANDRÉS ELOY GALVIS JAIMES
SUBGERENTE DE SALUD

Sindy Tatiana Benitez Galvan
SINDY TATIANA BENITEZ GALVAN
El Supervisor
Proyecto: Supervisor

EL CONTRATISTA

Mariela Rodriguez de Arciniegas
MARIELA RODRIGUEZ DE ARCINIEGAS

Re: Solicitud de Modificación de Proh contrato 180

mié, 03 de jul. de 2019 17:59

De : Manuel G. Diaz G. <manuel.diaz@prohsa.com>

Asunto : Re: Solicitud de Modificación de Proh contrato 180

Para : SINDY TATTANA BENITTEZ <subsalsud.apoyo1@herasmomeoz.gov.co>

Para o CC : Auxiliar de Facturacion Material Medico <aux.facturacion@prohsa.com>, Alix Ayala PRO-H S.A. <alix.ayala@prohsa.com>

Buenas tardes

Una vez revisada y analizada la propuesta nos permitimos comunicar que aceptamos que esta modificacion se realice.

Quedamos a la espera del envío del documento oficial.

Gracias

El mié, 3 jul. 2019 a las 17:43, SINDY TATTANA BENITTEZ (<subsalsud.apoyo1@herasmomeoz.gov.co>) escribió:
Buen día, cordial saludo

Agradecemos por favor revisar y confirmar si se esta de acuerdo en realizar la siguiente modificación al contrato 180-2019.

SOLICITUD DE MODIFICACION CONTRATO 180 PROH

PROVEEDO R	CONTRAT O	CODIGO	DESCRIPC ION	PRESENTAC ION	CANTIDADES CONTRATADA S	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL	CANTIDADE S A DISMINUIR	VALOR A DISMINUIR	CANTIDADE S A ADICIONAR	VALOR A ADICIONAR
PROH	180	A10AE0401	INSULINA GLARGINA 100 UI	AMP	400	\$ 68.236,00	\$ 27.294.400,00	50	3.411.800,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	180	C01CA0301	MOREPINEFRIN 44g/ml AMP	AMP	8000	\$ 1.353,00	\$ 10.824.000,00	500	2.029.500,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	180	H01BA0101	MASOPRESINA 20UJ/MIL	AMP	200	\$ 16.000,00	\$ 3.200.000,00	100	1.600.000,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	180	J06BB0101	INMUNOGLOBU LINA ANTI RH 250- 300MCG/2ML	AMP	84	\$ 191.100,00	\$ 16.052.400,00		\$ 0,00	36	\$ 6.879.600,00
						\$ 7.041.300,00					\$ 6.879.600,00

TATTANA BENITTEZ GALVÁN

PROFESIONAL APOYO SUPERVISION DE CONTRATOS.
AGREMADO ACTISALUD.

CEL. 3185340519

PROFESIONAL APOYO SUPERVISION DE CONTRATOS.
AGREMADO ACTSIALUD.
CEL. **3185**340519

De : Elizabeth Carnaño Vera <farmacia@herasmomeoz.gov.co>

Asunto : Solicitud de Modificación de Proh contrato 180

Para : SUPERVISOR TATIANA <SUBSALUD.APOYO1@HERASMOMEQZ.GOV.CO>

Responder a : Elizabeth Carnaño Vera <farmacia@herasmomeoz.gov.co>

Buenas tardes Tatiana me permito enviarle modificación del contrato 180 de Proh para gestionarlo.

Cordialmente

mié., 03 de jul. de 2019 17:11

SOLICITUD DE MODIFICACION CONTRATO 180 PROH

PROVEEDOR	CONTRATO	CODIGO	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANTIDADES CONTRATADAS	VALOR UNIDAD	VALOR TOTAL	CANTIDADE SA DISMINUIR	VALOR A DISMINUIR	CANTIDADE SA ADICIONAR	VALOR A ADICIONAR
PROH	180	A10AE0401	INSULINA GLARGINA 100 UI	AMP	400	\$ 68.236,00	\$ 27.294.400,00	50	\$ 3.411.800,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	180	C01CA0301	NOREPINEFRINA 4g/ml AMP	AMP	8000	\$ 1.353,00	\$ 10.824.000,00	1500	\$ 2.029.500,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	PROH	H01BA0101	VASOPRESINA 20UI/ML	AMP	200	\$ 16.000,00	\$ 3.200.000,00	100	\$ 1.600.000,00	\$ 0	\$ 0,00
PROH	180	J06BB0101	INME:INOglobulina ANTI RH 250-300MCG/2ML	AMP	84	\$ 191.700,00	\$ 16.052.400,00		\$ 0,00	36	\$ 6.879.600,00
							\$ 7.041.300,00				\$ 6.879.600,00

NANCY OBREGÓN
COORDINADORA ADMINISTRATIVA (E)
SERVICIO FARMACÉUTICO ESE HUEM