NOMBRE: SOLICITUD PRORROGA DE CONTRATO			Versión: Original Nit. 890.706.833-9 Página: 1
RESPONSABLE:	Código:	Fecha de elaboración: 16-09-2016	Fecha de actualización:

Fecha:

Doctor
LUIS EDUARDO GONZALEZ **V. B.**
Gerente
E.S.E. FEDERICO LLERAS ACOSTA

Asunto: PRORROGA # 03

Respetado Dr. González:

En calidad de supervisor del contrato No. **2020-0261** suscrito con **LH LINEAS HOSPITALARIAS S.A.S**, solicito su autorización para realizar **Prorroga # 03** por **3 meses** al contrato a partir del **08-06-2021 hasta 07-09-2021** esto debido a que el tiempo del contrato está a punto de ser agotado y se requiere seguir con la prestación del servicio a todos los usuarios que llegan al Hospital en una forma integral.

Que el objeto del contrato en mención es: Suministro de material de osteosíntesis especializado e Injertos Óseos para pacientes con patologías con necesidades especiales para la realización de Cirugías en las especialidades de Ortopedia básica y especializada, Cirugía de la mano, Medicina Deportiva, Otorrinolaringología, Otología, Neurocirugía, Columna para suplir las necesidades en la atención de pacientes que lleguen al Hospital.

Nombre, cargo y firma del supervisor

Lic. Erika Paulina Rivera Castro
Unidad Funcional Quirúrgicos

Fecha y hora de radicación de solicitud:

Recibido por:

Diligenció:
Nombre: Lourdes Licett López Muñoz
Firma:

47