Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO	CÓDIGO: AP-IA-FT-009 VERSIÓN: 02 FECHA: 2018-01-19

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2018-06-13	No Contrato / OPS	PS 2269 2018

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	DORANI YATE PINTO -CC 52955185
Objeto:	PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE FACTURACION (URGENCIAS) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Adición:	X	**Valor:**	$ 1.620.000
Prorroga:	X	**Tiempo:**	DESDE EL 10 DE JULIO HASTA EL 09 DE AGOSTO DE 2018
Otro (*)	-		

*** DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN**

SE REALIZA ADICION Y PRORROGA AL PS 2269 2018 POR VALOR DE $1620000

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

La Coordinación de Facturación requiere la continuidad del APOYO Y SOPORTE A LA GESTION DEL PROCESO DE FACTURACION - para desarrollar las labores propias del área (FACTURADOR URGENCIAS) de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procesos y Procedimientos, macroproceso Gestión Financiera, que garantice el cumplimiento de la normatividad vigente.

FIRMAS	**Nombre y Firma del Supervisor:**	MARLENY RAMOS GUERRA
	VoBo. Subgerente Corporativo/o Servicios (E):	ORLANDO MARTINEZ TIENAO
	Firma Gerente:	MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS
	Elaborado por:	MILENA LEON LARA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	CÓDIGO: AP-CR-FT-001 VERSIÓN: 02 FECHA: 2017-07-13

Fecha de realización de la solicitud:	2018-06-20

DATOS DEL SOLICITANTE

Proceso y/o UPSS solicitante:	AREA DE FACTURACIÓN
Objeto:	'PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA. PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE FACTURACIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Rubro presupuestal:	REMUNERACIÓN SERVICIOS TECNICOS
Valor Solicitado:	DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE (244.061.496)

FIRMAS	**Nombre y Firma del responsable del proceso solicitante:**	MARLENY RAMOS GUERRA
	VoBo. Subgerente Corporativo y/o Servicios de Salud (E):	ORLANDO MARTINEZ HENAO
	Firma Gerente:	MARTHA YOLANDA RUIZ VALDÉS