SUSPENSIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°1292-2020

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	1292-2020
CONTRATISTA	**POVEDA NOCUA KAREN DANIELA**
CEDULA DE CIUDADANÍA	1.010.021.409 de Bogotá
OBJETO DEL CONTRATO	Auxiliar de Enfermería
VALOR	18.416.650
TERMINO DE EJECUCIÓN	Del 15 de diciembre de 2020 al 31 de octubre de 2021
SUPERVISOR	Mayor **CAROLINA SILVA HENAO**

JUSTIFICACIÓN SUSPENSIONES Y REANUDACIONES DE CONTRATOS

La señora POVEDA NOCUA KAREN DANIELA, solicitó suspender el Contrato de Prestación de Servicios Nº1292-2020, por 46 días, a partir del 19 de mayo al 03 de julio de 2021, por Incapacidad Médica; razón por la cual mediante el Oficio N°I-00003-202115360- HMC Id: 144675 de fecha 06 de julio de 2021 el Supervisor del Contrato solicita la suspensión del mismo.

Anexo:

- Oficio de Solicitud del Contratista
- Oficio del Supervisor
- Incapacidad Médica

Por lo anterior, se procede a suspender el contrato Nº1292-2020, a partir del 19 de mayo de 2021.

Coronel **CARLOS ALBERTO ALARCÓN PATIÑO**
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Administrativa

Daniela Poveda
POVEDA NOCUA KAREN DANIELA
C.C. Nº1.010.021.409 de Bogotá

Mayor CAROLINA SILVA HENAO
Servicio de Enfermería

Elaboró: Yuranl Salas Campo
Auxiliar de Gestión-Contratista
Área de Selección y Contratación

Revisó: Dra. Sandra Patricia Galeano Camacho
Profesional de Defensa
Área de Selección y Contratación

REANUDACIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°1292-2020

Una vez cumplido el término de la suspensión solicitada, y habiéndose presentado el contratista para continuar con la ejecución del objeto contractual de la referencia; se reanuda el contrato Nº1292-2020, a partir del 04 de julio de 2021.

Ingeniero **JOSÉ MIGUEL CORTÉS GARCÍA**
Subdirector del Sector Defensa (E)
Subdirección Administrativa

Mayor **CAROLINA SILVA HENAO**
Servicio de Enfermería

Daniela Poveda

POVEDA NOCUA KAREN DANIELA
C.C. Nº1.010.021.409 de Bogotá

Elaboró: Yurani Salas Campo
Auxiliar de Gestión Contratista
Área de Selección y Contratación

Revisó: Dra. Sandra Patricia Galeano Camacho
Profesional de Defensa
Área de Selección y Contratación

Revisó: Dra. María Andrea Grillo Roa
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Talento Humano

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00003-202115360-HMC Id: 144675
Folios: 2 Anexos: 1 DIGITAL Fecha: 06-julio-2021 11:02:10
Dependencia: ENFERMERIA - ENFE Origen: CAROLINA SILVA HENAO
Destino: MARIA ANDREA GRILLO ROA y OTROS
Serie: 1 SubSerie: 1

Bogotá, D.C.,

Señor
Jose Miguel Cortes Garcia
Subdirector del Sector Defensa
Subdirección Administrativa (e)
Hospital Militar Central

Señora Doctora
María Andrea Grillo Roa
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Talento Humano
Hospital Militar Central

ASUNTO: Suspensión Temporal de Contrato N° 1292/2020

Con toda atención y debido respeto me permito solicitar la suspensión temporal de la orden de prestación de servicios N° 1292/2020, suscrito a nombre de la Auxiliar de Enfermería Karen Daniela Poveda Nocua a partir 19 Mayo 2021, hasta 03 Julio 2021, por motivos de Incapacidad Medica.

Lo anterior para que sea liberado del mes de Junio-2021 un Valor de $ 1.751.000, los días que quedaron pendientes por liberar se realizaran en el informe del mes de Julio-2021.

Atentamente,

Mayor **Carolina Silva Henao**
Oficial Superior en Comisión Administrativa
Permanente en la Administración Pública
Servicio de Enfermería

1292-2020
Poveda Nova Karen Daniela 304 3536162
1.010.021.409 Btá
Aux Enf.
15/12/2020 al 31/10/2021
$ 18.416.650
A mayo al 03 julio 2021
46 días

Bogotá, D.C _____

Mayor **Carolina Silva Henao**
Oficial Superior en Comisión Administrativa
Permanente en la Administración Pública
Servicio de Enfermería
Supervisora Contrato
Hospital Militar Central

Asunto: **Solicitud Suspensión Temporal Contrato N° 1292/2020**

De manera atenta me dirijo a la Señora Mayor Jefe Servicio de Enfermería, con el fin de solicitar muy respetuosamente me sea autorizada la **Suspensión TEMPORAL** de las obligaciones contractuales del contrato No. **1292/2020,** suscrito con el Hospital Militar Central, a partir 19- Mayo-2021 hasta 03- Julio-2021, por motivos de incapacidad médica

De antemano agradezco la oportunidad brindada.

Atentamente,

Daniela Poveda

POVEDA NOCUA KAREN DANIELA

Cédula de Ciudadania : 1.010.021.409

Contrato No. **1292/2020**

Alexandra Muñoz
6-Julio-21

CST **CLÍNICA SANTO TOMAS S. A.**
Psiquiatría

INCAPACIDAD MÉDICA

FECHA: Julio 3 2021.
NOMBRE DEL PACIENTE: Pereda Nacua. Kaica Daniela
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1010021402 EPS: Famisanar. EPS

DIAGNOSTICOS:

1. T ep. CIE-10: F431.
2. F251. T. esquizoafectivo CIE-10: F251
3. T. mixto y de ansiedad. CIE-10: F412.
4. _____ CIE-10: _____

Incapacidad por:

- [x] Enfermedad general
- [ ] Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Transito

Incapacidad Medica Inicial [x] Ampliación [ ]

Días de Incapacidad: 13 (Números) trece (Letras)

Fecha de Inicio de la Incapacidad: 19 de Mayo al 31 de Mayo / 21

CLÍNICA SANTO TOMAS Nit 860.001.475-1

Médico Psiquiatra
MARTHA MARIA RONQUL OSPINA
Reg. 39.693.728 de Usaquén
Registro Médico 39693728

Nombre del Médico: Martha Indira Mendez

Firma del Médico: _____ R.M. Nº.: 39 693 728

Nota Técnica: este formato de incapacidad será diligenciado por el Médico Psiquiatra Tratante, aplica para los pacientes atendidos en los servicios de Hospitalización, Consulta Externa y Consulta Prioritaria. Debe diligenciarse completamente con los datos del paciente, diagnostico según la Clasificación Internacional de las enfermedades, el motivo de la incapacidad, los días de la misma y la fecha de inicio. Será firmada por el Médico que la expide con su registro médico.

HO.F.008

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088
Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C
Nit 860.001.475-1
e-mail: clinsantoto@hotmail.com

Alexandra 91 002

CST

CLÍNICA SANTO TOMAS S. A.
Psiquiatría

INCAPACIDAD MÉDICA

FECHA: Julio 3 2021

NOMBRE DEL PACIENTE: Acosta Nova. Laura Daniela

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1010021409 EPS: Famisanar

DIAGNOSTICOS:

1. T.D.P. CIE-10: F431
2. T. esquizofrenia CIE-10: F251
3. T. mixto de ansiedad depresiva CIE-10: F412
4. _____ CIE-10: _____

Incapacidad por:

- [x] Enfermedad general
- [ ] Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Transito

Incapacidad Medica Inicial [ ] Ampliación [x]

Días de Incapacidad: 30 (Números) treinta (Letras)

Fecha de Inicio de la Incapacidad: 1 de Junio - 30 Junio /2021

Nombre del Médico: Martha Indira Mondul

Médico Siquiatra
MARTHA INDIRA MONDUL OSPINA
C.C. 39.693.725 de Usaquén
Registro Médico 39693725

Firma del Médico: _____ R.M. N°.: 39693725

CLÍNICA SANTO TOMAS 860.001.475-1

Nota Técnica: este formato de Incapacidad será diligenciado por el Médico Psiquiatra Tratante, aplica para los pacientes atendidos en los servicios de Hospitalización, Consulta Externa y Consulta Prioritaria. Debe diligenciarse completamente con los datos del paciente, diagnostico según la Clasificación Internacional de las enfermedades, el motivo de la incapacidad, los días de la misma y la fecha de inicio. Será firmada por el Médico que la expide con su registro médico.

HO.F.008

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088
Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1
e-mail: clinsantoto@hotmail.com

Alexandra Nova
C. 1.010.021.409

CST

CLÍNICA SANTO TOMAS S. A.
Psiquiatría

INCAPACIDAD MÉDICA

ECHA: Julio 3 2021.
OMBRE DEL PACIENTE: Pavedo Nova. Karen Daniela.
OCUMENTO DE IDENTIDAD: 1010621407 EPS: Famisanar

IAGNOSTICOS:

. Tep. CIE-10: F43
. Insomnio crónico CIE-10: F51
. T. mixto de ansiedad y depresión CIE-10: F412.
. CIE-10: _____

ncapacidad por:

- [x] Enfermedad general
- [ ] Accidente de Trabajo o Enfermedad Profesional
- [ ] Accidente de Transito

ncapacidad Medica Inicial ☐ Ampliación ☒.

Días de Incapacidad: 3 (Números) tres (Letras)

Fecha de Inicio de la Incapacidad: Julio. 1 al 3. Julio / 2021.

Médico Psiquiatra
MARTHA INDIRA MONDUL OSPINA
C.C. 39.693.728 de Usaquén
Registro Médico 39693728

Nombre del Médico: Martha Indira Mondul

CLÍNICA
O TOMAS
.001.475-1

Firma del Médico: _____ R.M. Nº.: 39693728

Nota Técnica: esto formado de Incapacidad será diligenciado por el Médico Psiquiatra Tratante, aplica para los pacientes atendidos en los servicios de Hospitalización, Consulta Externa y Consulta Prioritaria. Debe diligenciarse completamente con los datos del paciente, diagnostico según la Clasificación Internacional de las enfermedades, el motivo de la incapacidad, los días de la misma y la fecha de inicio. Será firmada por el Médico que la expide con su registro médico.

HO.F.008

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088
Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1
e-mail: clinsantoto@hotmail.com

Alexandra Mazo
6-Julio-21