Secretaria 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: 03** **FECHA: 2018-07-10**

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2018-10-24	**No Contrato**	PS 4324 2018

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	KARINA ANDREA PONCE SALAS
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Adición:		**Valor:**	
Prorroga:		**Tiempo:**	
Otro (*)	X		

DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN

(En caso de prorroga, debe relacionar el saldo con el que cuenta el contrato)

SOLICITUD DE SUSPENSIÓN A LA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS (OPS) N. PS PS 4324 2018

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

SE SOLICITA SUSPENSIÓN A LA ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS (OPS) POR MOTIVO DE LICENCIA DE MATERNIDAD

FIRMAS	**Nombre y Firma del Supervisor:**	**YULIETH BIBIANA BOHORQUEZ**	
	Nombre y Firma: Jefe de Oficina, Director Administrativo y/o Asistencial:	**LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA**	
	Firma del Ordenador del Gasto y/o Delegatario:		
	Elaborado por:	JB **JULY MARCELA BERNAL MORA**	**VoBo Dirección Contratación**

NOTA: De acuerdo a la Resolucion No. 284 del 27 de junio de 2018, seran delegados como ordenadores del gasto: A la Subgerencia Corporativa, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Administrativo y a la Subgerencia de Servicios de Salud, la suscripción de los procesos de Contratación de Órdenes de Prestación de Servicios con persona natural, cuando la misma esté relacionada con el ámbito Asistencial, según la cuantía siempre y cuando la mismas no superen los 800 S.M.M.L.V.

La presente Resolucion no es aplicable a los procesos de Contratación de Bienes y Servicios.

CLINICA JUAN N. CORPAS
CORPAS - OSPEDALE
830113849
CARRERA 111 No 159A - 61- Tel. 1-6865000
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RIncAfi]
Fecha: 14/10/18
Hora: 10:29:53
Página: 1

308963

Nombre : KARINA ANDREA PONCE SALAS CC 40943274
Ocupación : No se tiene Información
Empresa : COMPENSAR EPS

Día	Mes	Año
14	10	2018

Tipo de Incapacidad : LICENCIA DE MATERNIDAD Historia Clínica 40943274

Fecha Inicia : 13/10/2018 Fecha Final : 15/02/2019 Días De Incapacidad O Licencia : 126
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Tratamiento: Ambulatorio Procedimiento :
Diagnóstico Principal : O838 OTROS PARTOS UNICOS ASISTIDOS ESPECIFICADOS
Diagnóstico Relacionador : O418 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE LAS MEMBRANAS
Fecha Acc. Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CORPAS - OSPEDALE - HOSPITALIZACION MATERNIDAD
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

ANDREA SALDAÑA ESTUPIÑAN
Reg.1085913986
HOSPITALARIO DE GINECOBSTETRICIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

14/10/2018 *** ORIGINAL *** 10:29:53

CLINICA JUAN N. CORPAS
CORPAS - OSPEDALE
830113849
CARRERA 111 No 159A - 61- Tel. 1-6865000
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RIncAfi]
Fecha: 14/10/18
Hora: 10:29:53
Página: 1

308963

Nombre : KARINA ANDREA PONCE SALAS CC 40943274
Ocupación : No se tiene Información
Empresa : COMPENSAR EPS

Día	Mes	Año
14	10	2018

Tipo de Incapacidad : LICENCIA DE MATERNIDAD Historia Clínica 40943274

Fecha Inicia : 13/10/2018 Fecha Fin : 15/02/2019 Días De Incapacidad O Licencia : 126
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :
Diagnóstico Principal : O838 OTROS PARTOS UNICOS ASISTIDOS ESPECIFICADOS
Diagnóstico Relacionador : O418 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE LAS MEMBRANAS
Fecha Acc. Trabajo : / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : CORPAS - OSPEDALE - HOSPITALIZACION MATERNIDAD
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

ANDREA SALDAÑA ESTUPIÑAN
Reg.1085913986
HOSPITALARIO DE GINECOBSTETRICIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

14/10/2018 *** COPIA *** 10:29:53

Scanned by CamScanner