	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE APARTADO	Código: F-ADM-CC -010
		Versión: 4
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO	Fecha de aprobación: 19-07-2023
		Página 1 de 3

Fuente de los recursos destinados al contrato principal:	**2.1.2.02.02.008.01.16.14**					
Fecha de elaboración de la solicitud:	**04**	**de**	**12**	**de**	**2.023**	

GRADO DE RESPONSABILIDAD

- El interventor, supervisor y/o apoyo a la supervisión velarán porque las razones por las cuales se solicita la modificación, adición o prórroga del contrato, estén plenamente justificadas ante la administración y no causen perjuicio alguno a la prestación del servicio ni a los recursos del estado.
- El líder de la necesidad de contratación revisará que la información incluida en la solicitud sea correcta y como prueba de ello colocará su Visto Bueno. Su responsabilidad se limitará a garantizar estar conforme con la modificación, previa aprobación del interventor y/o supervisor.

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	X	**CONVENIO**			
Contrato número:	401	de	11 de julio de 2023		
Objeto del contrato: "CONTRATO DE SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS INGRESO, RETIRO, SEGUIMIENTO, CONCEPTOS MEDICOS, AUDIOMETRIAS (TRANSITOS), EXAMENES PARA TRABAJO EN ALTURA, FISICO Y MENTAL A LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL MUNICIPIO DE APARTADO"					
Interventor (es):	N/A				
Supervisor (es)	**YERLY YOFANA CORREA MARIN,** Subsecretaria de Talento Humano.				
Apoyo (s) a la supervisión.	**N/A**				
Contratista:	**CORPORACION IPS CEDISALUD -CEDISALUD IPS,** identificado con el NIT. **9004674303-3,** representado legalmente por la señora **YANETH ASTRID MONSALVE MARTINEZ,** identificada con la cedula de ciudadanía **N°43.811.478**				
Valor inicial del contrato:	**VEINTE MILLONES DE PESOS M/L ($20.000.000).**				
Plazo inicial de ejecución del contrato:	Seis (06) meses				
Fecha de inicio del contrato:	13	de	julio	de	2.023
Fecha de terminación del contrato:	12	de	01	de	2.024

05 DIC. 2023

2. ANTECEDENTES (Son los documentos que se han suscrito durante la ejecución)

Prórrogas					
Contrato adicional No.	**Tiempo (días calendario)**				
Fecha actual de terminación del contrato:		**de**		**de**	

Adiciones		
Contrato adicional No.	**Valor ($)**	
Ampliación de póliza	**Tipo de Garantía**	**FECHA** **Desde** _____ **hasta**_____
Valor actual del contrato:		

Modificaciones		
Contrato adicional No	**Cláusula Nº**	**Descripción**

3. INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD

El presente documento tiene por objeto solicitar una	Modificación x Prorroga Adición	**al contrato anteriormente mencionado**

Prórrogas	
Cláusula No.	**Tiempo:**

SÉPTIMA: DURACIÓN:					
Fecha actual de terminación del contrato:		De		de	

Adiciones	
Cláusula No.	**Valor**
QUINTA: **VALOR Y FORMA DE PAGO:**	
Valor actual del contrato:	

Modificaciones	
Cláusula Nº	**Descripción**
sexta plazo	Disminución en tiempo quedando un plazo de Cinco (5) meses y Quince (15) días. iniciando el contrato el 13 de julio del 2023 y finalizando el día 29 de diciembre 2023

Justificación de la solicitud:	Conforme a las indicaciones del contrato este tienen una duración de seis (6) meses, solicito reducción de este tiempo ya que el contrato no cuenta con vigencias futuras, quedando con una duración de Cinco (5) meses y Quince (15) días. iniciando el contrato el 13 de julio del 2023 y finalizando el día 29 de diciembre 2023

YERLY YOFANA CORREA MARÍN
Subsecretaria de Talento Humano
supervisora