

187 (1)

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO		CÓDIGO: AP-IA-FT-009 VERSIÓN: 07 FECHA: 2024-06-07	
Fecha de Solicitud (A/M/D):		2024-07-31		No Contrato:	
				PS 3840 2023	
DATOS DE LA SOLICITUD					
Contratista:		LEYDY CAROLINA PINEDA MEDINA			
Objeto:		PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ENFERMERIA PARA DESARROLLAR 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 (*)		Suspensión			
DESCRIPCION DE LA MODIFICACIÓN					
SE SOLICITA SUSPENDER EL CONTRATO A PARTIR DEL 2 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2024					
JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN					
SE SOLICITA SUSPENDER EL CONTRATO A PARTIR DEL 2 DE AGOSTO DE 2024 HASTA EL 13 DE NOVIEMBRE DE 2024, DEBIDO A LICENCIA DE MATERNIDAD.					
Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma		July Marcela Bernal M		Apoyo PSPIC	
Supervisor: Nombre, Cargo y Firma		LIDA ESPERANZA MONTENEGRO PARRA		PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 242 GRADO 30	
El Supervisor declara con la firma del presente documento haber revisado la información que justifica la modificación solicitada y declara que es cierta y coherente con el seguimiento a la ejecución del contrato y las obligaciones establecidas en el Manual de Contratación vigente para posterior aprobación de la Ordenación del Gasto y Vb de la Dirección de Contratación					
Jefe de Oficina o Director: Nombre, Cargo y firma		LORENZA BECERRA CAMARGO		DIRECTORA GESTIÓN DEL RIESGO	
Subgerente de Servicios de Salud / Subgerente Corporativo: Nombre, Cargo y firma		MARYURY DIAZ CESPEDES		SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	
Firma del Ordenador del Gasto: Nombre, Cargo y Firma		DR. LUIS OSCAR GALVES MATEUS		Agente Especial Interventor SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E	
				Va. por Dirección de Contratación	
Nota: De conformidad con la Resolución 202420000003568-6 del 07 de mayo 2024 "Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes, negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.", en razón a las facultades otorgadas a través de dicho Acto Administrativo el Agente Especial Interventor autoriza cualquier modificación que se pretenda adelantar durante la ejecución de los contratos de bienes y servicios durante la vigencia de la citada resolución o aquellas que la complemente, aclare o modifique.					

Bogotá, 31 de julio de 2024

Doctor

LUIS OSCAR GALVES MATEUS – INTERVENTOR

Yohnny Liriola Hernández García – Referente entorno cuidador Educativo
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Asunto: Solicitud suspensión de contrato

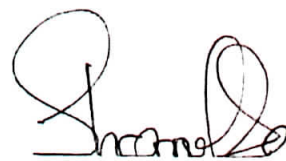
De manera respetuosa yo **Leydy Carolina Pineda Medina** identificada con cédula de ciudadanía número **1.022.977.645** con número de contrato **PS 3840 2023**, solicito me sea tramitada una suspensión a mi contrato suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente en el proceso de salud pública como profesional universitario en enfermería del Entorno Cuidador Educativo, dicha interrupción de contrato será efectiva del **02 de agosto de 2024** al **13 de noviembre de 2024**, retomando el **14 de noviembre de 2024**

Esta pausa en mi contrato se da por inicio de licencia de maternidad

Atentamente,

Revisa


Leydy Carolina Pineda Medina
CC 1022977645 de Bogotá
Celular 3124417446
Leidycarolina1101@hotmail.com


YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
Referente de entorno



Centro
Policlínico del Olaya

Orden N°: 370530



Orden Incapacidades y/o licencias Código: OR009 Fecha y hora: 13/07/2024 10:21

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 8
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 - 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Vigencia: 11/07/2024 - 13/11/2024 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S.S.A. 2022-1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: CC 1022977645 LEYDY CAROLINA
PINEDA MEDINA Fecha de Nacimiento: 07/02/1992 Edad: 32 Años/5 Meses/5 Días Sexo: Femenino Teléfono: 0 Dirección: TV 61 NUMERO 14 80 Tipo de usuario:

Contributivo Via de Ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos

Principal Egreso: O233 Tipo principal: Confirmado Nuevo, Principal ingreso: O249 Tipo principal: Confirmado Nuevo, Relacionado 1 ingreso: A689, Relacionado 1 Egreso: Z359, Relacionado 2 ingreso: R102, Relacionado 3 ingreso: E669

Causa externa: Otra Ocupación: No aplica Tipo Vinculación: Contributivo

Días de Incapacidad: 126 Prórroga: No

Observaciones: LICENCIA DE MATERNIDAD

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL CC Firma usuario
1023869381

N° de registro: 1023869381

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA