265

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 CONTRATACIÓN** **FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN AL CONTRATO**	**CÓDIGO: AP-IA-FT-009** **VERSIÓN: 07** **FECHA: 2024-06-07**

Fecha de Solicitud (A/M/D):	2024-10-15	**No Contrato:**	PS 4722 2023

DATOS DE LA SOLICITUD

Contratista:	**OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN**
Objeto:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO EN ODONTOLOGIA ESPECIALISTA 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 21 DE OCTUBRE DE 2024 AL 28 DE FEBRERO DE 2025

JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN

SE SOLICITA SUSPENDER EL CONTRATO A PARTIR DEL 21 DE OCTUBRE DE 2024 AL 28 DE FEBRERO DE 2025, DEBIDO A LICENCIA DE MATERNIDAD.

Elaborado por: Nombre, Cargo y Firma	**July Marcela Bernal M**	**Apoyo PSPIC**	JB.
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	**MARIA DEL ROSARIO BERNAL BALMES**	**SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD (E)**	
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**	
			Vo.Bo. 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,11 de octubre de 2024

Doctor
LUIS OSCAR GÁLVEZ MATEUS – INTERVENTOR
Yohnny Liriola Hernández García – Referente entorno cuidador Educativo
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Asunto: Solicitud de suspensión de contrato

De manera respetuosa yo **OLGA LUCIA ARDINEZ PERIÑAN** identificada con cédula de ciudadanía número **1128060185** con número de contrato **PS 4722 2023**, solicito me sea tramitada la interrupción del contrato suscrito con la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente en el proceso de salud pública como Profesional Universitario En Odontología Especialista del Entorno Cuidador Educativo, dicha interrupción de contrato será efectiva a partir del **21 de octubre de 2024** hasta el **28 de febrero de 2025.**

Esta pausa en mi contrato se da por incapacidad medica general "supervisión de embarazo de alto riesgo" y licencia de maternidad.

Atentamente,

Olga Lucia Ardiñez P

OLGA LUCÍA ARDINEZ PERIÑAN
CC 1128060185 de Cartagena
Celular 3106814140
olgardinezp@gmail.com

Revisa

YOHNNY LIRIOLA HERNANDEZ GARCIA
Referente de entorno