

	FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: BS-FO-059
		VERSIÓN: 2
		FECHA: 27/01/2025
Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios		
Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002		

Fecha de la solicitud:	04/08/2025
Dependencia:	Coordinación Académica - proyección Institucional

1. <u>INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO</u>	
Tipo	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Numero	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CPS-116-2025.
Objeto	Prestar servicios profesionales para llevar a cabo procesos de capacitación y de acompañamiento en las temáticas relacionadas con línea temática Economía pública ofertadas por la Dirección Territorial Bolívar - Córdoba - Sucre - San Andrés Islas, con el fin de fortalecer los conocimientos, competencias, habilidades y desempeño de los servidores públicos y de la ciudadanía en general.
Nombre del Contratista, tipo y Número de identificación	WILLIAN RAFAEL VILLADIEGO GUARDO identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 73.556.500
Supervisor	Diana Patricia Julio Sierra -LIDER proyección Institucional
Valor inicial del contrato	\$4.800.000
Plazo inicial	tres (3) meses o hasta agotar el presupuesto de horas asignadas, entendiéndose perfeccionado al cumplirse la totalidad de dichas horas.
Fecha de suscripción	09/05/2025
Fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución o de acta de inicio (según corresponda al inicio de la ejecución del contrato)	15/05/2025
Fecha de terminación inicial	14/08/2025
CDP y fecha de expedición	6525 con fecha de expedición 09 de mayo de 2025
RP y fecha de expedición	54225 del 2025-05-15

2. <u>BALANCE FINANCIERO A LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD</u>		
	BALANCE FINANCIERO	
	Valor inicial del contrato / convenio:	\$ 4.800.000
	Valor adicionado:	\$ 0
	Valor reducción:	\$ 0
	Valor total del contrato/convenio incluidas adiciones o reducciones:	\$ 4.800.000
	Anticipo:	\$ 0

	FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: BS-FO-059
		VERSIÓN: 2
		FECHA: 27/01/2025
Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios		
Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002		

Valor pagado al contratista/ conviniente:	\$ 3.840.000
Valor en trámite de pago:	\$ 0
Valor por ejecutar:	\$ 960.000

3. TIPO DE MODIFICACIÓN SOLICITADA EN ESTA OCASIÓN		
Marque con una X el tipo de modificación a solicitar y diligencie la información correspondiente en la descripción		
Seleccione	SOLICITUD	DESCRIPCIÓN
	Adición	<p>Valor de la adición en letras y en números: DOS MILLONES CUATROCIENTOS m/cte (2.400.000)</p> <p>Número de CDP que respalda la adición: 6525 Fecha del CDP: DEL 09/05/2025. Rubro: C-0505-1000-4-20306D-0505023-02 Descripción del Rubro: ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EDUCACIÓN INFORMAL A SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y A LA SOCIEDAD EN GENERAL - FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ENTIDADES ESTATALES, LA CAPACITACIÓN Y LOS PROCESOS DE SELECCIÓN NACIONAL</p> <p>Forma de pago: <i>Se efectuarán pagos mensuales en razón al cálculo total de las horas efectivamente prestadas y ejecutadas en el periodo objeto del pago, con sujeción a la disponibilidad de recursos del Programa Anual Mensualizado de Caja PAC, previa presentación de la cuenta de cobro o factura, junto con el informe de actividades que detalle las adelantadas por el contratista para cada periodo respectivo, acompañado de los soportes, documentos o productos que se hayan generado en el correspondiente periodo y copia del pago al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARL), así como el recibo a satisfacción del servicio por parte de la supervisión del contrato.</i> <i>Para efectos del último pago deberá entregar al supervisor, el informe final de la ejecución y el back up con la información completa de las actividades que le fueron asignadas y ejecutadas durante el plazo del contrato</i></p>
	Prórroga	Tres (03) meses Adicionales sin exceder el 31/12/2025

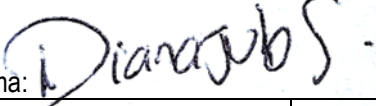
4. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA
<p>La supervisión deberá justificar y argumentar el trámite a solicitar y allegar los documentos que lo soportan, así como los demás que considere necesarios para argumentar la solicitud.</p>
<p>En mi calidad de supervisor(a) manifiesto que a la fecha el (la) contratista SI (<u>X</u>) NO (<u> </u>) cumplido con las obligaciones pactadas en el contrato, desde su inicio hasta la fecha de la presente solicitud, y en este sentido SI (<u>X</u>) NO (<u> </u>) apruebo y solicito la modificación contractual de conformidad con los siguientes argumentos:</p> <p>Que de acuerdo a la ejecución misma del contrato mediante la ejecución de horas en los procesos de capacitación y acompañamiento en línea temática Economía pública ofertadas por la entidad y de acuerdo a las nuevas demandas y</p>

	FORMATO SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: BS-FO-059
		VERSIÓN: 2
		FECHA: 27/01/2025
Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios		
Documento de referencia: Procedimiento de la contratación BS-PT-002		

las metas establecidas para la territorial se hace necesario la ampliación de las horas contratadas con el fin de seguir con el normal proceso de capacitación.

5. <u>DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA SOLICITUD</u>						
Allegue los siguientes documentos de acuerdo con el trámite que este solicitando						
No.	Documentos mínimos para cada trámite	Adición	Prórroga	Cesión	Suspensión	Otra Modificación
1	Solicitud de Modificación contractual, Formato BS-FO-059	X	X			
2	Memorando de solicitud del trámite suscrita por el supervisor del contrato/convenio/orden de compra dirigida al ordenador del gasto y a la Dirección de contratación	X				
3	Solicitud del contratista (*cuando aplique)					
4	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X				
5	Balance presupuestal del contrato	X				
6	Consultas de Antecedentes (Judiciales, Fiscales, Disciplinarios, RNMC, Delitos sexuales según aplique) con expedición no mayor a 30 días a la presentación de la documentación y REDAM vigente.	X				
7	Ultima planilla de pagos. Expedición no mayor a 30 días a la presentación de la documentación o Certificación expedida por Representante legal o Revisor fiscal, según aplique.	X				
8	Documentos contenidos en la Lista de Chequeo BS-FO-008					
9	Enliste otros documentos que aporta según particularidades de su trámite	X*	X*	X*	X*	X*

* Cuando aplique

6. <u>CERTIFICACIÓN</u>	
Con la firma de la presente solicitud certifico que considero pertinente el trámite de la modificación contractual.	
Firma:	
Nombre	Diana Patricia Julio Sierra
Cargo:	LIDER proyección Institucional
Dependencia:	Proyección Institucional
SUPERVISOR(A)	

(Agregue las filas que considere necesarias)

Proyectó:	Oscar Alvarez Meneses	Profesional Universitario – proyección institucional	
-----------	-----------------------	--	---