	<b>SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL</b>	CÓDIGO: AP-CT-F-81
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 2
		FECHA: 16/09/2024

**FECHA DE LA SOLICITUD:** \_\_\_\_\_ 15/08/2025 \_\_\_\_\_

**TIPO DE MODIFICACIÓN**

Solicitud	Marcar con X según corresponda
Adición de valor	
Prórroga del plazo de ejecución	
Modificación, Aclaración o Corrección	
Suspensión	X
Cesión	
Terminación Anticipada	
Liberación de valor	

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO OBJETO DE MODIFICACIÓN**

Tipo	Número	Fecha de suscripción	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación Inicial	Fecha de Terminación Actual
Contrato de prestación de servicios	4702-2025	21/05/2025	01/05/2025	31/05/2025	31/08/2025

<b>Nombre del Contratista</b>	LERMA CORDOBA CARMEN LILIANA
<b>Supervisor / Interventor</b>	SANDOVAL CASTRO ANDREA
<b>Objeto</b>	MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA ADULTO
<b>Certificado de Compromiso Presupuestal</b>	642 24/04/2025 24974 01/05/2025 716 21/05/2025 26882 26/05/2025 871 24/06/2025 31505 30/06/2025 1000 21/07/2025 34730 25/07/2025
<b>Valor Inicial del Contrato</b>	\$ 50,787,312

**MODIFICACIONES ANTERIORES**

Fecha	N° DE OTROSI	TIPO DE MODIFICACIÓN
28/05/2025	1	Adición de valor, Prórroga del plazo de ejecución
1/07/2025	2	Adición de valor, Prórroga del plazo de ejecución
25/07/2025	3	Adición de valor, Prórroga del plazo de ejecución

**ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO**



<b>Valor total del contrato</b>	\$ 50,787,312
<b>Valor pagado</b>	\$ 50,787,312

	<b>SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL</b>	CÓDIGO: AP-CT-F-81
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 2 DE 2
		FECHA: 16/09/2024

<b>Valor Pendiente por pagar</b>	\$ 0
<b>Saldo</b>	\$ 0
<b>Porcentaje de Avance</b>	% 100

Para el presente contrato de prestación de servicios, se tiene que a la fecha la contratista ha cumplido con el objeto contractual y las obligaciones específicas, lo cual se encuentra soportado en los informes mensuales presentados por la contratista, avalados por la suscrita supervisora y que se encuentran cargados en SECOP II.

**JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA**

El contratista solicita la suspensión de su contrato 4702-2025 a partir del 02/09/2025 al 24/09/2025, por motivos personales y familiares.	
<b>SUPERVISOR</b>	<b>APROBADO POR</b>
	
Nombre: SANDOVAL CASTRO ANDREA Cargo: Directora de servicios hospitalarios	Nombre: SANDOVAL CASTRO ANDREA Cargo: Directora de servicios hospitalarios

<b>Elaboró:</b>	DIEGO GONZALEZ
<b>Revisó:</b>	