

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	Código del formato: DG-A-P-114-F-001
		Versión:03
		Página 1 de 5

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO	
No. DE CONTRATO/CONVENIO:	CA-0012-2025-DROC
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA REGIONAL OCCIDENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CONTRATISTA/ASOCIADO:	FUNDACIÓN SEMILLAS DEL FUTURO

2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN					
PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	MESES:	5		DÍAS:	N/A
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	109625	FECHA (DD/MM/AA)	14/05/2025	VALOR \$	\$40.000.000
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	391725	FECHA (DD/MM/AA)	13/06/2025	VALOR \$	\$40.000.000
APROBACIÓN DE LA GARANTIA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	SI		NO	Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)	
	X			18/06/2025	
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	19/06/2025			FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	29/11/2025
Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL.					

3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA	
NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	Melissa Gómez Ramírez
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	1.088.267.827
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	Técnico Forense

4º. SOLICITUD DE MODIFICACIÓN			
En relación a solicitud recibida por parte del contratista mediante oficio sin número de fecha 2025-11-25, en el marco del contrato vigente, se establecieron 13 actividades como parte del objeto contractual, de las cuales 11 han sido ejecutadas en su totalidad y 2 presentan cumplimiento parcial. Hasta la fecha, se ha dado desarrollo conforme a lo estipulado en el contrato; sin embargo, debido a la programación institucional y a la realización de actividades internas que han requerido ajustes en los cronogramas, se hace necesario ampliar el plazo de ejecución para garantizar el cumplimiento integral del objeto contractual. Las actividades pendientes son: 01. Actividad No. 11 – Parrillada navideña para la sede Pereira y Seccional Risaralda. Esta actividad se encuentra programada para el 05 de diciembre. Cabe resaltar que se ha cumplido parcialmente, pues se realizó en la Seccional Manizales el 13 de noviembre y en la Seccional Quindío se llevará a cabo el 28 de noviembre. 02. Actividad No. 12 – Mini campeonato de bolos para las sedes Pereira, Manizales y Armenia. El contratista ha entregado la premiación correspondiente; no obstante, falta definir la fecha y ubicación para su ejecución, prevista para el mes de diciembre en las tres sedes. La prórroga solicitada permitirá cumplir con las actividades restantes sin afectar la calidad ni los objetivos del contrato, asegurando la correcta ejecución de los compromisos adquiridos y la satisfacción de las necesidades institucionales. Por lo anterior, se solicita extender la fecha de culminación del contrato, con el fin de garantizar el cumplimiento total del objeto contractual y evitar afectaciones en la programación de las actividades institucionales.			
Marque con una (x), según	Prórroga	X	Suspensión
	Adición	N/A	Reinicio/Reactivación
			N/A

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES			
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL			Código del formato: DG-A-P-114-F-001
				Versión:03
				Página 2 de 5
corresponda la solicitud:	Cesión	N/A	Reducción	N/A
	Terminación y liquidación anticipada	N/A	Otros - En este caso deberá describirse claramente en la justificación en que consiste esa modificación.	
5º. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y CONVENIENCIA DEL TRÁMITE CONTRACTUAL A REALIZAR				
Como supervisora del contrato, considero viable y necesario otorgar una prórroga de veinte (20) días para la culminación del objeto contractual asegurando la correcta ejecución de las actividades restantes y el cumplimiento de los compromisos adquiridos.				
6º. IDENTIFIQUE EL ESTADO ACTUAL DEL CONTRATO/CONVENIO				
Verifiqué como supervisor el pago de los aportes efectuados por parte del contratista a los sistemas de salud, pensión, ARL, cajas de compensación familiar, ICBF, SENA, de acuerdo con lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, artículo 23 de la ley 750 de 2007 y el pago al Sistema General de Riesgos Laborales, previsto por la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 723 de 2013).				
Obligaciones contractuales	Generales		Servicios de actividades de bienestar social para los funcionarios de la Regional Occidente.	
	Específicas		-Adelantar oportunamente en la plataforma SECOP II, los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato. - Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales, relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención del pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. - Ejecutar en forma oportuna el objeto, las obligaciones del contrato, las especificaciones técnicas requeridas y las descritas por él en su propuesta. - Entregar con la debida oportunidad los elementos del objeto contractual en la ciudad, sitio y fecha máxima establecida en el contrato, cumpliendo a cabalidad las especificaciones técnicas requeridas. -De darse la necesidad de reprogramar algún servicio por situaciones de fallas en la planeación, inconformidad de parte del supervisor por las condiciones de calidad o demás aspectos que conlleven al incumplimiento de las condiciones contratadas, atribuibles a las responsabilidades del contratista, se deberá atender el requerimiento realizado por el Instituto dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, tal que se determine la causa y posible solución y se propenda por el cumplimiento total del objeto contratado. -Asumir bajo su costo y riesgo, todos los gastos	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

Código del formato: DG-A-P-114-F-001

Versión:03

Página 3 de 5

en que incurra para la ejecución del contrato.

-Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato.

-Atender durante la vigencia del contrato, todas las recomendaciones que efectué el Instituto por medio del supervisor del contrato, y que se consideren pertinentes para la ejecución del mismo.

- Responder civil y penalmente por las acciones u omisiones en el ejercicio del desarrollo del objeto del contrato, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 52 de la ley 80 de 1993.

-Sanear los bienes y elementos vendidos, en la forma prevista en los artículos 1893 y siguientes del Código Civil.

- De acuerdo con las Circulares Externas 016 y 020 del SIIF NACIÓN, el Contratista deberá:

-Presentar la factura electrónica por medio de cualquiera de las tres alternativas; operador tecnológico autorizado, por la plataforma de la DIAN o por medio de su software propio que esté habilitado ante la DIAN.

-Enviar la factura al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y al correo del supervisor, el cual se indicará en el contrato.

-Subir al SECOP II la factura, certificación de aportes de ley y demás documentos que legalmente se requieran con la entrega del objeto contractual, para el respectivo trámite de pago.

-Informar de inmediato al INSTITUTO y a las demás autoridades competentes, cuando por causa u ocasión del contrato reciba peticiones ilegales o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, como el de obligarlo a hacer u omitir algo.

- Notificar con la DEBIDA OPORTUNIDAD y de manera escrita al INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES – REGIONAL OCCIDENTE por medio del supervisor, cualquier circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que conlleve a la solicitud de prórroga del tiempo de ejecución o cualquier tipo de modificación del objeto contractual. Lo

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	Código del formato: DG-A-P-114-F-001
		Versión:03
		Página 4 de 5

		anterior, con la finalidad de que el Instituto cuente con el tiempo suficiente para estudiar y dar trámite a la solicitud. Quedará bajo la responsabilidad del CONTRATISTA el no poder atender lo requerido si no se cumple lo anterior. -El Contratista, deberá estar inscrito en los municipios donde se prestará o entregará el objeto contractual, para efectos del pago de los impuestos, lo que será responsabilidad del contratista. -Todas aquellas que a pesar de no estar específicamente escritas en este documento, se consideran obligaciones del CONTRATISTA para el adecuado cumplimiento del objeto a contratar, y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo.
--	--	---

Plazo	20 días calendario
--------------	--------------------

Valor versus forma de pagos del contrato/convenio	El Instituto cancelará al contratista el valor del objeto contractual a través de la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en un único pago dentro de los treinta (30) días siguientes del mes en que se reciba a satisfacción los servicios del objeto contractual, previa presentación de la factura, pago de los aportes de Ley 100 y parafiscales, informe de recibo a satisfacción por parte del funcionario asignado a la supervisión y cumplimiento de los demás requisitos que legalmente se requieran. El pago a que se obliga el Instituto en virtud del contrato a celebrar se sujetara a la disponibilidad de recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al Instituto, sobre el cual se harán las siguientes deducciones, sin que con ello el Instituto a nivel central no pueda incluir otras deducciones que legalmente sea obligatorias, lo que se entiende de conocimiento del contratista por la actividad propia que desarrolla.
--	---

7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES ANTERIORES (Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (identifíquelo con una X)								Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio/reactivación	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación	Otros (modificación de condiciones técnicas)		
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA. ESTA INFORMACIÓN SERÁ RELEVANTE PARA IDENTIFICAR TIEMPOS, Y VALORES RESPECTO A LA NUEVA SOLICITUD QUE SE ESTA REALIZANDO.											
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8º. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO (Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)		
---	--	--

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$40.000.000	
VALOR ADICIONES	\$0	
VALOR REDUCCIONES	\$0	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

Código del formato: DG-A-P-114-F-001

Versión:03

Página 5 de 5

VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$40.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	\$33.500.998,21
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	\$33.500.998,21
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	\$8.900.000,48
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$6.499.001,79
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

Con fundamento en lo anterior, en mi calidad de Interventor ☐ Supervisor ☒ justificando la necesidad la presente modificación al contrato/convenio, solicito la aprobación y trámite contractual.

9°. QUIEN SUSCRIBE LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE Y APELLIDOS	Melissa Gómez Ramírez
CARGO	Técnico Forense


FIRMA

Proyectó: (Melissa Gómez Ramírez – Técnico Forense – Regional Occidente

Revisó: (Melissa Gómez Ramírez – Técnico Forense – Regional Occidente

Aprobó: (Melissa Gómez Ramírez – Técnico Forense – Regional Occidente

ANEXOS DE LA SOLICITUD

Adjunto los siguientes documentos de acuerdo con la solicitud: No Aplica