

	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:	01/12/2025
Dependencia:	Capacitaciones

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Tipo	Contrato de Prestación de Servicios
Numero	ESAP-CAL-PS-135-2025
Objeto	Prestar servicios profesionales para desarrollar los eventos de capacitación en las temáticas de Fortalecimiento requeridos por la Dirección de Capacitación, en la Territorial Caldas.
Nombre del Contratista, tipo y Número de identificación	Carlos Alberto Ramirez Salina
Supervisor	Jhon Jairo Castaño
Valor inicial del contrato	\$6.000.000
Plazo inicial	30 días
Fecha de suscripción	23/11/2025
Fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución o de acta de inicio (según corresponda al inicio de la ejecución del contrato)	24/11/2025
Fecha de terminación inicial	23/12/2025
CDP y fecha de expedición	19525 del 22/09/2025
RP y fecha de expedición	99825 del 24/11/2025

2. <u>MODIFICACIONES ANTERIORES REALIZADAS (EN CASO DE QUE APLIQUE)</u>									
Adición	\$Ninguna					Fecha		Ninguna	
Prórroga	Desde:		Ninguna			Hasta:			Ninguna
Suspensión	Plazo:	Ninguna	Inicio	Ninguna	Fin	Ninguna	Reinicio	Ninguna	
Cesión	Cedente: Ninguna						Fecha:	Ninguna	
	Cesionario: Ninguna								
Otra modificación ¿cuál?	Ninguna						Fecha:	Ninguna	

3. BALANCE FINANCIERO A LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD	
	BALANCE FINANCIERO
Valor inicial del contrato / convenio:	\$6.000.000

**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 adicionado:	\$0
Valor reducción:	\$0
Valor total del contrato/convenio incluidas adiciones o reducciones:	\$6.000.000
Anticipo:	\$0
Valor pagado al contratista/conviniente:	\$0
Valor en trámite de pago:	\$0
Valor por ejecutar:	\$0

4. ESTADO DE AVANCE DEL CONTRATO

(Este numeral NO se debe diligenciar para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)

Avance físico: 20%

Avance financiero: 20%

5. LA MODIFICACIÓN REQUIERE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

(Este numeral NO se debe diligenciar para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)

SI ____

NO ____

NO APLICA X

**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

6. 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	N/A
		N/A
		N/A
	Prórroga	N/A
	Cesión	Cedente: N/A
		cesionario(a): N/A
		fecha a partir de cuando se hace efectiva la cesión: N/A
	Suspensión	Plazo de suspensión: N/A
		Fecha de Inicio suspensión: N/A
		Fecha de fin suspensión: N/A
		Fecha de reinicio de ejecución: N/A
	Otra modificación	N/A

7. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

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.

En mi calidad de supervisor, manifiesto que a la fecha el contratista **SI (X) NO ()** ha cumplido con las obligaciones pactadas en el contrato, desde su inicio hasta la fecha de la presente solicitud, y en este sentido **SI (X) NO ()** apruebo y solicito la modificación contractual de conformidad con los siguientes argumentos:

Debido a un error involuntario en el valor de la hora mencionado en los estudios previos del contrato, se hace necesario corregir el valor de la hora por el valor correspondiente, siendo el contratista Perfil I, corresponde el valor de ciento veinte mil pesos (\$120.000) por hora dictada. Las demás cláusulas contractuales, así como el valor del contrato de Prestación de Servicios No. ESAP-CAL-PS-135-2025, permanecerán iguales.

Por lo anterior se aclara que el perfil del contratista es:

Por tratarse de un contrato de prestación de servicios profesionales de conformidad con lo establecido en la normativa vigente, se podrá contratar directamente, para lo cual el candidato demostrará que está en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que posee la idoneidad y experiencia profesional, mediante la acreditación de las condiciones de formación académica y experiencia señaladas a continuación:

Categoría*	Nivel*	Requisitos*	Contenido del Requisito
Capacitador	I	Profesional	Título profesional en cualquiera de las disciplinas académicas del núcleo básico del conocimiento con el tema requerido.
		Posgrado	Título de posgrado en la modalidad de especialización.
		Experiencia	Treinta y seis (36) meses de experiencia profesional relacionada con el tema requerido.

	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		

1. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA SOLICITUD
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	X	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	X	X	X	X
3	Solicitud del contratista (*cuando aplique)	X*	X*	X	X	X*
4	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X				
5	Balance presupuestal del contrato	X		X		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	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	X			
8	Documentos contenidos en la Lista de Chequeo BS-FO-008			X		
9	Enliste otros documentos que aporta según particularidades de su trámite	X*	X*	X*	X*	X*

* Cuando aplique

2. CERTIFICACIÓN
Con la firma de la presente solicitud certifico que considero pertinente el trámite de la modificación contractual.

	
Firma:	
Nombre	Jhon Jairo Castaño
Cargo:	Profesional Universitario
Dependencia:	Proyección Institucional
SUPERVISOR(A) / INTERVENTOR(A)	

Proyectó:	Nombre, cargo, dependencia:	Mateo Alvarez Mejia – Gestor Capacitaciones 
Revisó:	Nombre, cargo, dependencia:	Carlos Arturo Puerta Cardenas – Líder Capacitaciones 
Validó:	Nombre, cargo, dependencia:	Paola Andrea Vargas Perdomo – Asesora Jurídica 