	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	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: 26 ENERO 2026

TIPO DE MODIFICACIÓN

Solicitud	Marcar con X según corresponda
Adición de valor	
Prórroga del plazo de ejecución	
Modificación, Aclaración o Corrección	
Suspensión o Reinicio	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	8841-2025	31/10/2025	01/11/2025	22/01/2026	05/02/2026


Nombre del Contratista	HERRERA CASTRO ANDRES FELIPE
Supervisor / Interventor	ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO
Objeto	CONDUCTOR DE AMBULANCIA - APH
Certificado de Compromiso Presupuestal	CDP- 1642 CRP- 64545
Valor Inicial del Contrato	\$ 2,504,800

MODIFICACIONES ANTERIORES

Fecha	N° DE OTROSI	TIPO DE MODIFICACIÓN

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Valor total del contrato	\$ 2,504,800
Valor pagado	\$ 2,504,800
Valor Pendiente por pagar	\$ 0
Saldo	\$ 2,504,800
Porcentaje de Avance	90.5 %

	SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	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

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

Solicitud de SUSPENSIÓN del contrato 8841-2025 del convenio 8523057-2025 por reporte de incapacidad del Diagnostico **S460 TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO** , fecha inicio 22/01/2026 fecha de finalización:05/02/2026

SUPERVISOR



APROBADO POR

Nombre: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO

Cargo: Director Técnico Servicios de Urgencias

Elaboró:	BLANCA RONCANCIO MONROY
Revisó:	DIAZ VEGA OSCAR JAVIER

PRESCRIPCIÓN DE INCAPACIDAD/LICENCIA DE MATERNIDAD

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. 811007832 - Orden: 10399187185

IPS Atiende: (2692) IPS SURA COUNTRY

Fecha Atención: 2026/01/22

Identificación: CC 79795042 **Nombre:** ANDRES FELIPE HERRERA CASTRO
Teléfono: 6015378164 **Diagnóstico:** S460 TRAUMATISMO DEL TENDÓN DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO
Origen: OrdenAtencionExterna **Diagnóstico Relacionado:** N/A
Causa Servicio: ACCIDENTE DE TRABAJO **EPS:** EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A-CM

Fecha Inicio: 22/01/2026 **Fecha Fin:** 05/02/2026 **Soat:** NO
Tipo Generación: Prescripción **F.Accidente de Trabajo:** **Número Días:** 15
Tipo Incapacidad: Ambulatoria **Prórroga:** NO
Grupo Servicio: Consulta externa **Modalidad Prestación:** Extramural domiciliaria
Incapacidad retroactiva: NO

Profesional : OSCAR HERNANDO CALDERÓN URIBE

Identificación: CC 19294366

Teléfono: 6016214541

Ciudad: BOGOTA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Imprime: OSCACAUR

IPS Imprime: IPS SURA COUNTRY

Profesional Prescribe:

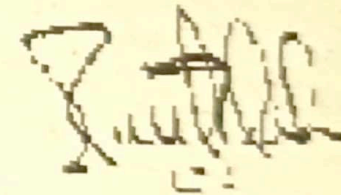
Registro: 1929436

Dirección: CR 16 A # 84 - 05 PISOS 3 5 Y 7

F.Impresión: 2026/01/22 12:22:33

REPS: 0

Firma:



150424366F260122179791929