Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**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: Febrero 18 de 2026

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	2798-2026	01/02/2025	01/02/2025	31/05/2025	N/A

Nombre del Contratista	ANA JENNIFER VARGAS MORENO
Supervisor / Interventor	ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO
Objeto	AUX. DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Certificado de Compromiso Presupuestal	SIN INFORMACIÓN
Valor Inicial del Contrato	$9.166.080

MODIFICACIONES ANTERIORES

Fecha	N° DE OTROSI	TIPO DE MODIFICACIÓN
SIN INFORMACIÓN		

ESTADO DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Valor total del contrato	$9.166.080
Valor pagado	$0
Valor Pendiente por pagar	$9.166.080
Saldo	$9.166.080
Porcentaje de Avance	0

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

SUSPENSION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 01/02/2026 HASTA EL 11/02/2026 POR INCAPACIDAD MEDICA.

SUPERVISOR



Nombre: ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO
Cargo: Director Técnico Servicios de Urgencias

APROBADO POR

Elaboró:	FLORY CASTIBLANCO
Revisó:	ELIANA CRISTINA SOTELO VERDUGO

Fecha Impresión 12/02/2026

INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Entidad:
Lugar: BOGOTA

Prestador: LOS COBOS MEDICAL CENTER SAS
NIT prestador: 9011453948 **REPS:** 110013390301

Paciente: ANA JENNIFER VARGAS MORENO
Edad: 35 Años **Sexo:** Femenino **Tipo Identificación:** CC **Identificación:** 1033726425

Grupo Servicios: Hospitalización / Internación
Servicio de prestación: Intramural
Origen Prestación: Común
Incapacidad Retroactiva:
Causa:
Modalidad Atención: Ambulatorio
Tipo Incapacidad: Prórroga **Prórroga:** Si **Causa Incapacidad:** Enfermedad General
Fecha Expedición: 17/01/2026
Hora: 00:00:00
Días Incapacidad: 26
Inicio Incapacidad: 12/02/2026 **Fin Incapacidad:** 09/03/2026

Nit Empleador: 1033726425 **Número Incapacidad:** 67243590 **Número Interno:** 5992402

Diagnóstico Principal G409 **Diagnósticos Relacionados**

Observaciones

Firma: MOUTRAN BARROSO HABIB GEORGES
CC 1007097999

Registro Médico: 1007097999

Especialidad: NEUROLOGIA
Sede: 40A SEDE LOS COBOS MC SAS