Fecha de la solicitud:	**13/03/2026**
Dependencia:	**Fortalecimiento Institucional**

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Tipo	Contrato de Prestación de servicios
Numero	ESAP TCUN PS 069 DE 2026
Objeto	Prestar servicios profesionales en el marco de las líneas de asistencia técnicas concertadas con los municipios, con el propósito de apoyar el diseño, desarrollo y ejecución de actividades orientadas al fortalecimiento de la gestión estatal, mediante la producción y aplicación de conocimientos ajustados a las necesidades identificadas.
Nombre del Contratista, tipo y Número de identificación	OLGA CENAIDA MORALES CORDOBA. Número de documento 20391061
Supervisor	Nelson Enrique Sandoval Aldana, Cédula de ciudadanía 91075346. Profesional Universitario.
Valor inicial del contrato	$ 26.806.780
Plazo inicial	7 meses
Fecha de suscripción	28/01/2026
Fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución o de acta de inicio (según corresponda al inicio de la ejecución del contrato)	2/02/2026
Fecha de terminación inicial	1/09/2026
CDP y fecha de expedición	CDP 9626 de 2026-01-26
RP y fecha de expedición	RP 7126 de 2026-01-29

2. MODIFICACIONES ANTERIORES REALIZADAS (EN CASO DE QUE APLIQUE)								
Adición	**$**					**Fecha**	dd/mm/aaaa	
Prórroga	**Desde:**	dd/mm/aaaa			**Hasta:**		dd/mm/aaaa	
Suspensión	**Plazo:**		**Inicio**	dd/mm/aaaa	**Fin**	dd/mm/aaaa	**Reinicio**	dd/mm/aaaa
Cesión	**Cedente:** **Cesionario:**					**Fecha:**	dd/mm/aaaa	
Otra modificación ¿cuál?	***No Aplica***					**Fecha:**	dd/mm/aaaa	

3. BALANCE FINANCIERO A LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD

BALANCE FINANCIERO	
Valor inicial del contrato / convenio:	**$ 26.806.780**
Valor adicionado:	**$**
Valor reducción:	**$**
Valor total del contrato/convenio incluidas adiciones o reducciones:	**$**
Anticipo:	**$**
Valor pagado al contratista/convinente:	**$ 5.361.356**
Valor en trámite de pago:	**$**
Valor por ejecutar:	**$ 21.445.424**

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____% *(Calcule el avance de ejecución del contrato según las obligaciones y/o productos pactados)*

Avance financiero____% *(Diligencie el porcentaje según el estado de pagos)*

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_**X**__ NO APLICA_____

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	
	Prórroga	

	Cesión	**Cedente:** OLGA CENAIDA MORALES CORDOBA **cesionario(a):** NAYID BURITICÁ OSPINA **fecha a partir de cuándo se hace efectiva la cesión:** 14/03/2026
	Suspensión	
	Otra modificación	

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(a) manifiesto que a la fecha el (la) contratista **SI (_X__) NO (___)** 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:

Durante la ejecución contractual se ha presentado una situación imprevisible constitutiva de fuerza mayor, que impide al contratista continuar desarrollando las obligaciones adquiridas en los términos inicialmente pactados. Dicha circunstancia escapa a la voluntad y control del contratista, afectando de manera directa su disponibilidad para dar continuidad a las actividades comprometidas dentro del contrato.

En atención a lo anterior, y con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios, el cumplimiento del objeto contractual y la adecuada ejecución de las actividades de asistencia técnica dirigidas a los municipios se considera procedente realizar la cesión del contrato a un profesional que cuente con las competencias, experiencia y perfil requerido para asumir las obligaciones contractuales en las mismas condiciones inicialmente establecidas.

La cesión del contrato se sustenta, en la necesidad de salvaguardar los intereses de la entidad y asegurar la correcta ejecución de las actividades, orientadas evitando retrasos o afectaciones en los procesos de acompañamiento y asistencia técnica con los municipios, manteniendo la calidad, oportunidad y cumplimiento de los compromisos institucionales, sin generar afectaciones a los objetivos del contrato ni a los resultados esperados por la entidad.

8. 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	X	X	X	X	X

8. 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
	dirigida al ordenador del gasto y a la Dirección de contratación					
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**

9. CERTIFICACIÓN

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

Firma:

Nombre	NELSON ENRIQUE SANDOVAL ALDANA
Cargo:	Profesional Universitario
Dependencia:	Coordinación Administrativa

SUPERVISOR(A) / INTERVENTOR(A)

Proyectó:	Nombre, cargo, dependencia:	Nelson Enrique Sandoval, Profesional Universitario.