ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA	**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:	**27/08/2026**
Dependencia:	**DIRECCIÓN TERRITORIAL**

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Tipo	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Numero	ESAP-ATL-047-2026
Objeto	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA PLANEACIÓN, DESARROLLO Y ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA DE LOS EVENTOS DE CAPACITACIÓN EN LA DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLANTICO, MAGDALENA, CESAR, LA GUAJIRA, GARANTIZANDO SU COHERENCIA CURRICULAR Y ACADÉMICA, ASÍ COMO SU ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES
Nombre del Contratista, tipo y Número de identificación	BIBIANNA CRISTINA SIERRA VEGA
Supervisor	DOLORES DEL CARMEN BOLIVAR MEDINA
Valor inicial del contrato	$ 45.120.000
Plazo inicial	OCHO (8) MESES
Fecha de suscripción	23/01/2026
Fecha de cumplimiento de los requisitos de ejecución o de acta de inicio (según corresponda al inicio de la ejecución del contrato)	24/01/2026
Fecha de terminación inicial	23/09/2026
CDP y fecha de expedición	4326 ENE 16/26
RP y fecha de expedición	7326 ENE 23/26

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

3. BALANCE FINANCIERO A LA FECHA DE LA PRESENTE SOLICITUD

BALANCE FINANCIERO	
Valor inicial del contrato / convenio:	**$ 45.120.000**
Valor adicionado:	**$ 0**
Valor reducción:	**$ 0**
Valor total del contrato/convenio incluidas adiciones o reducciones:	**$ 45.120.000**
Anticipo:	**$ 0**
Valor pagado al contratista/convinente:	**$ 35.156.000**
Valor en trámite de pago:	**$ 0**
Valor por ejecutar:	**$ 9.964.000**

4. ESTADO DE AVANCE DEL CONTRATO

Avance físico: 77.92%
Avance financiero: 77.92%

5. LA MODIFICACIÓN REQUIERE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE CONTRATACIÓN

SI ___ NO___ NO APLICA__**X**___

6. TIPO DE MODIFICACIÓN SOLICITADA EN ESTA OCASIÓN

Seleccione	SOLICITUD	DESCRIPCIÓN
X	**Adición**	Valor de la adición en letras y en números: CATORCE MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE $14.100.000,00
		Número de CDP que respalda la adición: 4326 Fecha del CDP: ENERO 16/26 Rubro: C-0505-1000-4-20306D-0505023-02 Descripción del Rubro: ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EDUCACIÓN INFORMAL A SERVIDORES PÚBLICOS DEL ESTADO Y A LA SOCIEDAD EN GENERAL - FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ENTIDADES ESTATALES, LA CAPACITACIÓN Y LOS PROCESOS DE SELECCIÓN NACIONAL Concepto del gasto: Valor actual CDP: 59.220.000,00
		Forma de pago: El valor del contrato se pagará en mensualidades vencidas por valor de CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS MCTE

		($5.640.000,00) y/o proporcional a fracción de mes, con sujeción a la disponibilidad de recursos del Programa Anual Mensualizado de Caja PAC, previa presentación de la cuenta de cobro o factura, junto con el informe de actividades que detalle las adelantadas por el contratista para cada período respectivo, acompañado de los soportes, documentos o productos que se hayan generado en el correspondiente periodo y copia del pago al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARL), así como el recibo a satisfacción del servicio por parte de la supervisión del contrato.
X	**Prórroga**	DOS MESES QUINCE DIAS
	Cesión	Cedente:
		cesionario(a):
		fecha a partir de cuándo se hace efectiva la cesión
	Suspensión	Plazo de suspensión:
		Fecha de Inicio suspensión:
		Fecha de fin suspensión:
		Fecha de reinicio de ejecución:
	Otra modificación	

7. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

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:

Mediante correo electrónico del 26 de agosto de 2026, el Director Territorial Atlántico, Magdalena, Cesar y La Guajira autorizó la adición del presente contrato, con el propósito de garantizar el acompañamiento para la ejecución total de las horas de docencia programadas dentro del procedimiento de capacitación a cargo de la Dirección Territorial, las cuales, conforme a la programación académica vigente, no alcanzan a cubrirse con el valor y el plazo inicialmente pactados.

La adición cuenta con respaldo presupuestal mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal y obedece a la necesidad de garantizar la continuidad del servicio de capacitación, en cumplimiento de las metas y objetivos institucionales asignados a la Dirección Territorial, sin que se modifique el objeto contractual ni las demás condiciones esenciales del contrato.

En consecuencia, se considera procedente y debidamente justificada la modificación solicitada, por corresponder a una decisión motivada por la dependencia competente y orientada a asegurar la continuidad y efectividad del servicio contratado, en observancia de los principios de planeación, economía y responsabilidad que rigen la contratación estatal

8. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA SOLICITUD

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**

9. CERTIFICACIÓN

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

Firma:



Nombre	**DOLORES DEL CARMEN BOLIVAR MEDINA**
Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Dependencia:	CAPACITACIÓN _DFAGE
SUPERVISOR	

Proyectó:	Marlem Escorcia Gravini, Abogada Territorial