

**FORMATO PARA MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA**  
Tienda Virtual del Estado Colombiano



Numero de Orden de Compra a modificar: **6500**      Numero de modificación de la Orden de Compra: **1**      NIT: **900394103**  
 Entidad Compradora: **SECCIONAL SANIDAD RISARALDA**      Nombre del solicitante: **MR CARLOS ALEXIS BALUSTIA TOLOZA**      Telefono de contacto: **3164770**  
 Proveedor: **SERVICIO AEREO A TERRITORIOS NACIONALES S.A**

**Sección 1: Tipo de sección**

Tipo: **Modificación de la Orden de Compra**

**Sección 2: Justificación de la modificación o de las acciones a realizar**

DE ACUERDO A LO ORDENADO POR EL JEFE DE LA SECCIONAL SANIDAD RISARALDA SE REALIZA EL CAMBIO DE SUPERVISOR DEL CONTRATO, TODA VEZ QUE EXISTIO UN CAMBIO DE FUNCIONES EN LA PERSONA A CARGO

**Sección 3: Modificación información general**

Nombre del campo	¿Requiere modificación según O.C.	Datos actuales	Nuevos datos
Actualizar supervisor	SI	Nombre del supervisor actual <b>FRANCY LILIANA PITA VARGAS</b>	Nombre nuevo supervisor <b>YENER ANDRES ROMAN GIRALDO</b>
Dirección y/o telefono Supervisor	SI	Telefono actual supervisor <b>0</b>	Telefono nuevo supervisor <b>3104022413</b>
Fecha de vencimiento	NO	La fecha vencimiento actual se tomará de la TVEC al momento del cambio	Nueva fecha de vencimiento
Dirección y/o telefono Entidad	NO	Dirección: / telefono actual Entidad <b>0</b>	Nueva dirección / telefono Entidad

**Sección 4: Modificación de artículos y servicios**

Tipo de modificación	Numero de la línea según O.C.	Nombre del artículo	Información actual			Total	Información presupuestal			Nombre del artículo	Nueva información			Total	Información presupuestal
			Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario		Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario		Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario		
ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	
ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	

Cantidad de celdas a agregar: **1**

**Sección 5: Resultados de la modificación**

Numero de la línea según O.C.	Nombre del artículo	Valores actuales	Nuevos valores
	Valor de la línea IVA en la Orden de Compra.	\$ 0.00	
	Valor de la línea AIIU en la Orden de Compra.		
	Valor de la línea gravámenes adicionales en la Orden de Compra.		

Firma ordenada:   
 Nombre: **MR CARLOS ALEXIS BALUSTIA TOLOZA**

Documento de Identidad: **13.365.747 DE LOURDES - NORTE DE SANTANDER**

Firma de Proveedor:   
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Documento de Identidad: \_\_\_\_\_

Las partes manifestamos que este mismo documento se cargará en la plataforma en formato Excel (.xlsx) y los cambios se pueden validar con el mismo.

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_