

FORMATO PARA MODIFICACIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA

Tienda Virtual del Estado Colombiano

Número de Orden de Compra a modificar:

18467

Número de modificación de la Orden de Compra:

1

Entidad Compradora:

SENA-REGIONAL RISARALDA

NIT:

829 959 034

Nombre del solicitante:

MARIA ROCIO SALINAS QUINTERO

Teléfono de contacto:

3136500

Proveedor:

INTERNATIONAL TRADING COMPANY DE COLOMBIA S.A.S

Tipo

Modificación de la Orden de Compra

Sección 1: Tipo de acción

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

Se requiere cambio de Supervisor porque la actual superadora asume otras funciones

Sección 3: Modificación información general

Nombre del campo	¿Requiere modificación SI/NO?	Datos actuales	Nuevos datos
Actualizar supervisor	SI	Nombre del supervisor actual MARIA ROCIO SALINAS QUINTERO	Nombre nuevo supervisor LILIANA PATRICIA FULGARIN PATINO
Dirección y/o teléfono Supervisor	NO	Teléfono actual supervisor 0	Teléfono nuevo supervisor
Fecha de vencimiento	NO	La fecha vencimiento actual se tomará de la TVEC al momento del cambio	Nueva fecha de vencimiento
Dirección y/o teléfono Entidad	NO	Dirección / Teléfono actual Entidad 0	Nueva dirección / teléfono Entidad

Sección 4: Modificación de artículos y servicios

Modificación según O.C.	Nombre del artículo	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario	Total	Información presupuestal	Nombre del artículo	Cantidad	Unidad de medida	Precio unitario
Ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Ninguna	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	\$ 0.00	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Cantidad de celdas a agregar: 1										

Sección 5: Resultados de la modificación

Valor 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 ordenador del gasto

ANDRES AURELIO ALARCON TOQUE

Nombre
Número de Identidad

Firma de Proveedor

EDSON SALAZAR SALAZAR

Nombre
Documento de Identidad

31 DE JULIO DE 2017

Fecha de elaboración

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

