Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO		ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SALUD
	Sub Proceso: Administración del Talento Humano	Código:	
	Tipo de Documento: Formato	Versión:	
	Nombre: Entrevista de Retiro	Pagina 1 de 1	

Objetivo : Identificar las causas de retiro del personal de la Subred Integrada de Servicios de Salud y generar las Acciones de mejora y estrategias necesarias de acuerdo a los resultados	Fecha de diligenciamiento:

Nombre del Colaborador:	Diego Lopez		
Tipo de Contrato:	Prestador de Servicios	Dirección de la Residencia :	Kr 113 22 T30
Fecha de Inicio:	Julio 2018	Fecha de Retiro:	Noviembre 2018

¿Habia laborado antes en la Sub Red Sur Occidente ó en alguna de sus unidades?: Cual	SI	NO

Telefonos de Contacto:	2480944				
Servicio donde se ubicaba	Papa Abastos	Perfil	Tecnico Artes	Antigüedad	4 meses

Por favor seleccione con una **X LA OPCION (es) QUE DESCRIBE (n) SU MOTIVO DE RETIRO**

	CAUSAS		VOLVERIA A LA SUB RED	
MOTIVO DE RETIRO	Mejor Remuneración:		SI X	NO
	Mejor Oferta Laboral:		JUSTIFIQUE SU RESPUESTA : Falta de comunicación con el equipo.	
	Traslado de Ciudad:			
	Razones de Estudio:			
	Estancamiento laboral:			
	Expectativas no cumplidas:			
	Ambiente Laboral:			
	Dificultad en relaciones con el supervisor :			
	Dificlutad en su relacion con los compañeros	X		
	Otro ¿Cuál?			

Por favor seleccione con una X la opción que usted encuentre mas adecuada para calificar los siguientes items en el momento de su retiro

ITEM A EVALUAR	MUY ADECUADO	ADECUADO	MEDIANAMENTE ADECUADO	POCO ADECUADO
Ambiente de trabajo		X		
Remuneración		X		
Programas de Capacitación y desarrollo		X		
Liderazgo de los Jefes		X		
Proyección Profesional		X		
Estabilidad Laboral		X		
Comunicación institucional		X		
Horarios de Trabajo		X		
Programas de Inducción		X		
Relaciones con el grupo de compañeros			X	
Condiciones fisicas de lugar de trabajo			X	

SUGERENCIAS.
Fortalecer procesos de comunicación.

Firma y No de Cedula del Colaborador : Diego López V. cc 80160924 Bta.

1

Bogotá D.C 05 de Diciembre del 2018

Doctora.

VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Calle 9 No.39-46
Teléfonos-7-56-05-05
Ciudad.

REFERENCIA: SOLICITUD DE TERMINACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.5163-2018.

Respetada doctora ***VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO****, reciba un cordial saludo, me permito solicitar la terminación de forma bilateral la orden de Prestación de Servicio No.****5163-2018****, cuyo objeto es:* ***"Técnico en artes musicales*** *"a partir del 01 de Diciembre de 2018.*
La anterior solicitud obedece a situaciones de fuerza mayor que me impiden la ejecución del contrato en mención.

Agradeciendo la valiosa colaboración y comprensión a la presente.

Cordialmente.

Diego López V

Diego López Villalobos

CC. 80.160.924 de Bogotá
Dirección: KR 133 23J30

E-MAIL: diegolv.lobos@gmail.com

Celular: 350 839 5216

VoBo. _____

Diana Paola Ramírez.

Supervisor del contrato.