Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**DESIGNACION DE SUPERVISION DE CONTRATO**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DE: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
SUBGERENTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
Ordenador Delegado Asistencial

PARA: **ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA**
PROFESIONAL EN ENFERMERIA
Correo electrónico: lidersedes7@subredsuroccidente.gov.co

ASUNTO: **Designación supervisión al Contrato No. 3138-2024**

Me permito comunicarle, que luego de evaluar su experiencia, conocimiento y/o relación específica con el servicio contratado, en lo que respecta al cumplimiento de la misión y visión de la institución, al igual que el análisis previo realizado a la carga operativa o suficiencia de personal de planta para la designación de la supervisión, se le ha designado como **SUPERVISOR** del **contrato No. 3138-2024**, cuyo objeto consiste en: "***Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Pediatría dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.***

En virtud a la designación realizada, es preciso recordarle que de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 0681 de 28 de septiembre de 2023 "*Por medio de la cual se expide el Manual de Supervisión e Interventoría de la Subred Sur Occidente E.S.E.*" se le han atribuido una serie de Facultades, Funciones Administrativas, Funciones Financieras y Contables; todas ellas encaminadas a que la supervisión encomendada se desarrolle de manera organizada y acorde a la normatividad vigente y a los manuales que rigen la materia.

Para mayor claridad sobre los aspectos que comprenden cada una de las funciones administrativas, técnicas y financieras atribuidas, así como las facultades con la que se le han investido, en el siguiente enlace encontrara la Resolución en mención para su consulta:

https://subredsuroccidente.gov.co/normativa-entidad/Resolucion_681_de_2023_Manual_de_Supervision.pdf

https://subredsuroccidente.gov.co/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/contratacion-2/

Tenga en cuenta que como supervisor está en la obligación de ejercer control y vigilancia en la ejecución contractual del contrato asignado.

Cordialmente,

SANDRA MILENA ROZO MATEUS
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud-Ordenador Delegado Asistencial
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Este documento se legaliza con la firma electrónica del Contrato.

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NOTA INTERNA
SSO-2024-300-001104-3

Bogotá, 29 de febrero de 2024

DE: **SANDRA MILENA ROZO MATEUS**
SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PARA **INGRIT LINETH VASQUEZ CELY**
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

Asunto: SOLICITUD MODIFICACIÓN SUPERVISIÓN CONTRATOS DIRECCIÓN AMBULATORIA

Saludo,

De manera atenta solicito su autorización para el cambio de supervisor de los contratos pertenecientes a la Dirección de Servicios Ambulatorios que se relacionan a continuación:

No. Contrato	Cédula colaborador	Nombre colaborador	Nombre actual supervisor	Nombre nuevo supervisor	Cédula nuevo supervisor
2600-2024	1030635943	INGRID TATIANA SALAMANCA CUBILLOS	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
2601-2024	53038881	LADY DIANA MORA SANABRIA	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3139-2024	57417649	LILIANA BEATRIZ ROVELLEDO DIAZ	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3105-2024	1075655884	PABLO ANDRES	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089

		ROBAYO GOMEZ			
3138-2024	51595188	MARTHA LUCILA FORERO NIÑO	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3104-2024	52988193	GLORIA PATRICIA PERILLA GUERRA	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3112-2024	1020730330	CINDY CATALINA SOTELO MALDONADO	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3113-2024	10766564	MANUEL DEL CRISTO URANGO PACHECO	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3114-2024	52266814	MARIA FERNANDA CAÑON RODRIGUEZ	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3066-2024	52935168	YELITHZA LILIANA IBAÑEZ LEON	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3067-2024	79574047	HELBER EVARISTO SARMIENTO	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
3140-2024	80763673	BERNEL MARQUEZ BENITEZ	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089

3038-2024	52054866	YORMARY DIAZ RUIZ	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089
2987-2024	1030687126	VALENTINA ROJAS PITA	MIRELLA PEÑA ROJAS	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA	35589089

Cordialmente,



SANDRA MILENA ROZO MATEUS
SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Anexos:

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	SANDRA MILENA ROZO MATEUSSPSSSPSSMIRELLA PEÑA ROJAS
Revisado por:	. MIRELLA PEÑA ROJAS / DSAMIRELLA PEÑA ROJAS
Elaborado por:	SAIRA ANDREA MELO GUZMAN / DSA