



RE: Solicitud firma Acta de Liquidación. / UNILATERAL CTO No. 6789556-2024

Desde Darwin Johan, Cristancho Mican <DJCristancho@saludcapital.gov.co>

Fecha Mié 08/10/2025 10:21

Para Juan Misrrayn, Sastre Silva <JMSastre@saludcapital.gov.co>

 1 archivo adjunto (610 KB)

2_6789556_-_2024_CARLOS_FERNEY_ESQUIVEL_RODRIGUEZ.pdf;

Buenos días,

Juanito me permito enviar acta firmada

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Darwin Johan Cristancho Mican
Contratista Liquidaciones
Subdirección de Contratación
Dirección Administrativa
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9357

De: Juan Misrrayn, Sastre Silva <JMSastre@saludcapital.gov.co>

Enviado: lunes, 6 de octubre de 2025 14:06

Para: Darwin Johan, Cristancho Mican <DJCristancho@saludcapital.gov.co>

Asunto: RV: Solicitud firma Acta de Liquidación. / UNILATERAL CTO No. 6789556-2024

Cordial saludo,

En seguimiento al proceso de liquidación del Contrato No. 6789556-2024, y considerando que no se logró obtener la firma del contratista, incluso con el acompañamiento brindado, se solicita proceder con la liquidación **unilateral** del contrato mencionado.

Agradezco la gestión correspondiente.

Cordialmente,



Juan Misrrayn Sastre Silva
Subdirección de Contratación
Dirección Administrativa
Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 N.º 12-81 / PISO 7
Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono: (571) 301 6058986
Correo: Jmsastre@saludcapital.gov.co

De: Yadira, Aponte Yotagri <yaponte@saludcapital.gov.co>

Enviado: lunes, 6 de octubre de 2025 9:36

Para: Juan Misrrayn, Sastre Silva <JMSastre@saludcapital.gov.co>

Cc: Gloria Ines, Goyes Hidalgo <GIGoyes@saludcapital.gov.co>; Carlos Ferney Esquivel Rodríguez <esquivelcarlos91@gmail.com>

Asunto: RV: Solicitud firma Acta de Liquidación.

Buen día Juan.

Asunto: Solicitud de liquidación unilateral del contrato No. 6789556-2024

Cordial saludo,

Me permito solicitar a la Subdirección de Contratación adelantar el trámite de **liquidación unilateral** del contrato No. **6789556-2024**, suscrito entre el **Fondo Financiero Distrital de Salud** y el señor **Carlos Esquivel**, toda vez que, a la fecha, **no se ha recibido respuesta por parte del contratista** frente al acta de liquidación bilateral que fue enviada y reiterada mediante comunicaciones previas (traza correo).

Dado el vencimiento del plazo contractual y la ausencia de pronunciamiento por parte del contratista, se considera procedente continuar con el trámite de liquidación unilateral, conforme a lo establecido en el artículo 9 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Agradezco tu atención y quedo atenta a cualquier información adicional que se requiera para dar continuidad al proceso.

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Yadira Aponte Yotagri
Subdirección de Administración del
Aseguramiento
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9031

De: Yadira, Aponte Yotagri <yaponte@saludcapital.gov.co>

Enviado: jueves, 2 de octubre de 2025 3:41 p. m.

Para: esquivelcarlos91@gmail.com <esquivelcarlos91@gmail.com>

Cc: Gloria Ines, Goyes Hidalgo <GIGoyes@saludcapital.gov.co>; Juan Misrrayn, Sastre Silva <JMSastre@saludcapital.gov.co>

Asunto: RE: Solicitud firma Acta de Liquidación.

Buen día, Sr. Esquivel:

Espero que se encuentre bien.

Tal como se indicó en nuestra comunicación anterior, la Secretaría Distrital de Salud manifestó su interés en adelantar la liquidación bilateral del contrato No. **6789556-2024**, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y usted, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

A pesar de las comunicaciones realizadas vía **WhatsApp los días 25 y 29 de septiembre**, en las cuales se brindaron las explicaciones y aclaraciones solicitadas, no se recibió respuesta ni la suscripción del acta de liquidación bilateral dentro del plazo establecido (30 de septiembre de 2025).

En consecuencia, esta Secretaría procederá a **iniciar el trámite de liquidación unilateral**, en ejercicio de la facultad legal prevista para estos casos. Este procedimiento se adelantará conforme a la normativa vigente, dejando constancia de la falta de acuerdo entre las partes y de la no atención a la convocatoria realizada.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier observación que desee presentar en el marco del proceso

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Yadira Aponte Yotagrí
**Subdirección de Administración del
Aseguramiento**
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9031

De: Yadira, Aponte Yotagri <yaponte@saludcapital.gov.co>

Enviado: jueves, 25 de septiembre de 2025 10:47 a. m.

Para: esquivelcarlos91@gmail.com <esquivelcarlos91@gmail.com>

Cc: Gloria Ines, Goyes Hidalgo <GIGoyes@saludcapital.gov.co>; Juan Misrrayn, Sastre Silva <JMSastre@saludcapital.gov.co>

Asunto: RV: Solicitud firma Acta de Liquidación.

Buen día, Sr. Esquivel:

Espero que se encuentre bien.

La Secretaría Distrital de Salud manifiesta su interés en avanzar con la liquidación bilateral del contrato No. 6789556-2024, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y usted. En cumplimiento de lo dispuesto en el

artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 217 del Decreto 019 de 2012, y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, las partes contratantes tienen el deber de realizar el cruce de cuentas una vez concluida la ejecución contractual, con el fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones pactadas y declarar el estado de paz y salvo o establecer salvedades.

En este sentido, le extendemos la invitación a revisar y suscribir el acta de liquidación correspondiente, la cual se adjunta a este mensaje. Una vez firmada, le solicitamos amablemente retornarla por este medio para continuar con el trámite de legalización.

De conformidad con la normativa vigente, si no se logra la suscripción del acta de liquidación bilateral antes del **30 de septiembre de 2025**, esta Secretaría procederá a realizar la **liquidación unilateral**, en ejercicio de la facultad prevista por la ley cuando no se alcanza acuerdo entre las partes o el contratista no atiende la convocatoria

Agradecemos de antemano su colaboración y quedamos atentos a su pronta retroalimentación.

Cordialmente,



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Yadira Aponte Yotagrí
**Subdirección de Administración del
Aseguramiento**
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 364 9090 Ext.: 9031

De: Gloria Ines, Goyes Hidalgo <GIGoyes@saludcapital.gov.co>

Enviado: lunes, 15 de septiembre de 2025 9:34 a. m.

Para: Carlos Ferney Esquivel Rodríguez <esquivelcarlos91@gmail.com>

Cc: Yadira, Aponte Yotagri <yaponte@saludcapital.gov.co>

Asunto: Solicitud firma Acta de Liquidación.

Buenos días Carlos Ferney.

Con atento saludo, remito acta de liquidación del contrato No. 6789556 de 2024, suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud, para su firma y posterior envío por este medio.

Cordialmente



**SECRETARÍA
DISTRITAL DE SALUD**

Gloria Inés Goyes Hidalgo

Profesional Especializado

**Subdirección de Administración del
Aseguramiento**

Secretaría Distrital de Salud

Teléfono: 364 9090 Ext.: 9893