

VERSION	1
FECHA DE APROBACIÓN	13/05/2025
CODIGO	18-03-FO-0010

<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>	(1) Nombre y apellidos: LUZ DARYS NIÑO OBREGON		(2) Documento Identificación/ Nit: 32.884.715		
	(3) Dirección de notificación: KRA 27 # 41 B 45			(4) Municipio: Bogotá D.C	
	(5) Teléfono: 3005151505	(6) Celular: 3005151505	(7) Correo electrónico: ninool.07@hotmail.com		
<b>INFORMACIÓN DEL CONTRATO</b>	(8) No. Contrato: 4133 2024		(9) Objeto contractual Prestar servicios Profesionales a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Enfermeria, 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.		
	(10) Fecha de inicio: 03/02/2024		(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/01/2025		
	(12) Valor inicial del Contrato: \$ 11.066.814		(13) Valor final del Contrato con adiciones: \$ 43.081.243		
	(14) Fecha Terminación anticipada: NO APLICA		(15) Dirección Técnica: DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS		
	(16) Nombre del supervisor : BELTRAN BEJARANO DIANA MARITZA		(17) Área o dependencia: URGENCIAS		
<b>BALANCE PRESUPUESTAL</b>	<b>VALOR</b>				
	(18) Valor total del Contrato con Adiciones		<b>\$ 43.081.243</b>		
	(19) Valor total ejecutado:		<b>\$ 42.839.280</b>		
	(20) Valor a favor del contratista:		<b>\$ -</b>		
	<b>(21) Saldo a liberar</b>		<b>\$ 241.963</b>		
<b>(22) JUSTIFICACIÓN</b>	Describa el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa: TERMINACION CONTACTUAL				
<b>(23) FIRMA</b>	Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados  Nombre del supervisor <u>BELTRAN BEJARANO DIANA MARITZA</u> C.C No. <u>52.099.480</u>  Firma 				