

Retención: retencion global (5 años) Expira: Sáb 3/05/2031 12:41 PM

 INFORME LIBERACION 2016-...
218 KB

 INFORME FINAL 2016-2026....
126 KB

Mostrar los 3 datos adjuntos (803 KB)

Guardar todo en OneDrive - SUBRED DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE Descargar todo

Buenas Tardes,

Por medio de la presente se solicita la cancelación del contrato **No. 2016-2026** de la funcionaria **RAMIREZ SUAREZ JAKELIN**, identificada con cédula de ciudadanía No. **52.773.887** quien se desempeñaba como auxiliar de enfermería en la Dirección hospitalaria.

Se informa que la funcionaria realizó actividades hasta el día 04 de mayo de 2026. Asimismo, se adjuntan la carta de terminación, el informe final y el informe de liberación.

Agradezco su atención y colaboración.

Cordialmente,

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.

BOGOTA MAYO 4 2026

Doctora.

BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES

Subgerente de Servicios de Salud

Sub red integrada de servicios de salud sur

Occidente Calle 9 No. 39-46

REFERENCIA: SOLICITUD TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 2016-2026

Respetada Doctora **BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES**, reciba un cordial saludo, me permito solicitar se estudie la posibilidad de dar por terminado la orden de prestación de servicio No. 2016-2026 cuyo objetivo es "Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Urgencias, 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" a partir del 04-05-2026

La anterior solicitud se hace debido a que por motivos personales no puedo continuar ejerciendo mi labor en la unidad.

Agradezco la valiosa colaboración y comprensión a la presente

Cordialmente.

Jakelin Suarez Ramirez

RAMIREZ SUAREZ JAKELIN

contratista

CC 52773887 De BOGOTA

Cel: 3133785803

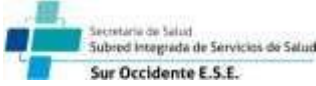
VoBo.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ana', with the number '35.587.087' written below it.

ANA LEONOR MARTINEZ

Supervisor

CEL:3133774508

	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS	Versión:	1	
		Fecha de aprobación:	13/05/2025	
		Código:	18-03-FO-0009	

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

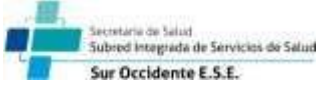
CONTRATO N° 2016-2026	
FECHA DEL INFORME	04/05/2026
CONTRATISTA	JAKELIN SUAREZ RAMIREZ
DOCUMENTO IDENTIDAD N°	52773887
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos como Auxiliar de enfermería de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE (10.289.520)
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES (LETRAS Y NÚMERO)	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE (10.289.520)
FECHA DE INCIO	01/02/2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/05/2026
FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGAS	
FECHA TERMINACION ANTICIPADA (SI APLICA)	04/05/2026
DIRECCION TECNICA	DIRECCION DE SERVICIO URGENCIAS
SUPERVISOR -LIQUIDADOR	ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA

2. INFORME DE EJECUCIÓN

A continuación, se describen detalladamente las obligaciones contractuales y su cumplimiento a saber:

OBLIGACIONES DEL CONTRATO

1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería. 2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio. 3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente. 4) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención,

	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS		
			Versión: 1
			Fecha de aprobación: 13/05/2025
		Código: 18-03-FO-0009	

5) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio, 6) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, Gestión ambiental y calidad 7) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes. 8) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. 9) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible 10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. 11) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. 12) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 13) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 14) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. 15) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 16) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. 17) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred 18) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente, 19) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

Nota: Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió con los pagos a los aportes a Seguridad Social, de conformidad con las normas que regulan la materia, los cuales se adjuntan a cada certificación de pago y han sido verificados por el área financiera.

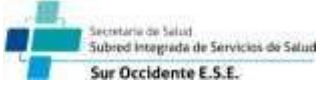
3. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

En resumen, la ejecución presupuestal del contrato es la siguiente:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 10.289.520
VALOR DE ADICIONES	\$ 0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 10.289.520
VALOR EJECUTADO	\$ 7.717.140
VALOR PENDIENTE DE PAGO	\$ 2.572.380
VALOR POR LIBERAR	\$ 2.572.380

4. NOVEDADES Y OBSERVACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE ESE, SU IMPRESIÓN SE CONSIDERARÁ UNA COPIA NO CONTROLADA DEL MISMO, NO 2 SE AUTORIZA SU REPRODUCCIÓN."

	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS		Versión:	1	
			Fecha de aprobación:	13/05/2025	
			Código:	18-03-FO-0009	

Certifico como Supervisor del contrato que durante la etapa de ejecución SI ____NO X se presentaron inconvenientes con los servicios prestados por el contratista.

(Si su respuesta fue afirmativa a continuación describa las novedades que se hayan presentado durante la ejecución y su gestión frente a las mismas)

NOVEDAD	GESTIÓN REALIZADA

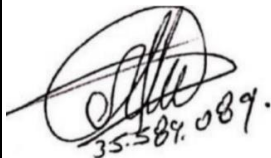
5. DOCUMENTOS SOPORTE

Se anexa al presente informe en _____() folios los siguientes documentos:



Firma del Supervisor - Liquidador
Nombre completo: ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
C.C. 35.589.089
Cargo ENFERMERA PROFESIONAL
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E
HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL

Actividad	Nombre de funcionario	Firma
Verificación Dirección Financiera	Ana Lucia Quintero Mojica	

		INFORME LIBERACIÓN DE SALDOS - OPS		VERSION 1	FECHA DE APROBACIÓN 13.05.2025	
				CODIGO 18-03-FO-0010		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA	(1) Nombre y apellidos: JAKELIN SUAREZ RAMIREZ			(2) Documento Identificación 52773887 / Nit 9.149.006		
	(3) Dirección de notificación: KR 82 C N 14 SUR BLOQUE 2				(4) Municipio: BOGOTA	
	(5) Teléfono:		(6) Celular: 3133785803	(7) Correo electrónico: jakoramirez@outlook.com		
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	(8) No. Contrato:		(9) Objeto contractual Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos como Auxiliar de Enfermería de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.			
	2016-2026					
	(10) Fecha de inicio: 01/02/2026			(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/05/2026		
	(12) Valor inicial del Contrato DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE (10.289.5209			(13) Valor final del Contrato con adiciones DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE (10.289.5209)		
	(14) Fecha Terminación anticipada: 04/05/2026			(15) Dirección Técnica: DIRECCION DE SERVICIO URGENCIAS		
	(16) Nombre del supervisor: ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA			(17) Área o dependencia: URGENCIAS		
BALANCE PRESUPUESTAL	VALOR					
	(18) Valor total del Contrato con Adiciones			\$ 10.289.520		
	(19) Valor total ejecutado:			\$ 7.717.140		
	(20) Valor a favor del contratista:			\$ 2.572.380		
	(21) Saldo a liberar:			\$ 2.572.380		
	(22)					
(22) JUSTIFICACIÓN	Describa el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa: Por solicitud escrita del contratista					
(23) FIRMA	Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados Nombre del supervisor - Liquidador MARTINEZ MOSQUERA ANA LEONOR C.C No. 35.589.089  Firma del Supervisor Nombre completo: MARTÍNEZ MOSQUERA ANA LEONOR C.C.35589089 Cargo REFERENTE TECNICO ENFERMERIA					