

Bogotá D.C 07 de mayo de 2026

Doctora

BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ

Subgerente de Servicios de Salud

Subred Integrada de Servicios de Salud

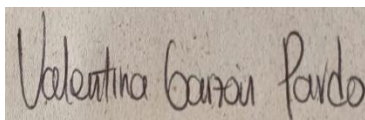
Suroccidente Calle 9 No. 39-46

REFERENCIA: SOLICITUD TERMINACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 5977-2025

Respetada Doctora **BERTHA LUCIA MORA QUIÑONEZ**, reciba un cordial saludo, me permito solicitar se estudie la posibilidad de dar por terminado de forma bilateral la orden de prestación de servicios No 5977-2025 cuyo objetivo es Prestar servicios a la gestión administrativa y/o asistencial en el área del Convenio de Equipos Extramurales dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional. A partir del 17 de mayo del 2026

La anterior solicitud obedece a razones de fuerza mayor que me impiden la ejecución del contrato en mención.

Cordialmente.



NOMBRE: Valentina Garzón Pardo

CC: 1136911096

Cel.: 3112408280

Dirección: CL 36 1-81 este

Correo: 10valengar10@gmail.com

VoBo.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA, C.C. 52.779.671

Coordinadora EBEH

VoBo.



MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ, C.C. 52.744.682

Directora Gestión del Riesgo en Salud

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS

Versión: 1
Fecha de aprobación: 13/05/2025
Código: 18-03-FO-0009

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO N° 5977-2025	
FECHA DEL INFORME	08/05/2026
CONTRATISTA	VALENTINA GARZÓN PARDO
DOCUMENTO IDENTIDAD N°	1136911096
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en Salud de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, en el marco del Convenio Interadministrativo No 8373570 - 2025 "MAS Bienestar en tu Hogar" suscrito con la Secretaría Distrital de Salud.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE. (\$ 7.378.400)
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES (LETRAS Y NÚMERO)	CINCUENTA Y NUEVE MILLONES VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS. (\$59027200)
FECHA DE INCIO	05/10/2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/10/2025
FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGAS	31/05/2026
FECHA TERMINACION ANTICIPADA (SI APLICA)	17/05/2026
DIRECCION TECNICA	Dirección de Gestión del Riesgo
SUPERVISOR	MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ

2. INFORME DE EJECUCIÓN

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO
<ol style="list-style-type: none"> Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones de los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos operativos, anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado o por necesidades de abordaje en los territorios. Desarrollar acciones de control social, fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, agendamiento, atención familiar y/o individual, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, comités, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred. Realizar entrega de cronograma mensual de actividades e informes requeridos, productos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y o programación de cada una de las líneas de intervención Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, SDS o por entes de control y atender a solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a las mismas Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad. Cuidar y dar buen uso los equipos y o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS

Versión: 1
Fecha de aprobación: 13/05/2025
Código: 18-03-FO-0009

10. El contratista guardará completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.
11. Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo.

PORCENTAJE (100%) DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO

Nota: Como supervisor liquidador 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	\$ 7.378.400
VALOR DE ADICIONES	\$ 29.822.400
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 59.027.200
VALOR EJECUTADO	\$ 22.216.200
VALOR PENDIENTE DE PAGO	\$ 1.077.800
VALOR POR LIBERAR	\$ 35.733.200

4. NOVEDADES Y OBSERVACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Certifico como Supervisor liquidador del contrato que durante la etapa de ejecución SI _____ NO ☒ 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
NA	NA

5. DOCUMENTOS SOPORTE

Se anexa al presente informe en ____ (0) folios los siguientes documentos:



Firma del Supervisor
Nombre completo: Mónica Viviana Bello Flórez
C.C. 52744682
Cargo Directora de Gestión del Riesgo en Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E



Elabora: Yenny Carolina Espinosa Pinilla

Actividad	Nombre de funcionario	Firma
Verificación Dirección Financiera		

		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: VALENTINA GARZÓN PARDO			(2) Documento Identificación/ Nit: 1.136.911.096			
	(3) Dirección de notificación: CL 36 1-81 este			(4) Municipio: Bogotá			
	(5) Teléfono: 3203941230	(6) Celular: 3203941230	(7) Correo electrónico: 10valengar10@gmail.com				
INFORMACIÓN DEL CONTRATO	(8) No. Contrato: 5977-2025	(9) Objeto contractual: Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestión del Riesgo en Salud de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE, en el marco del Convenio Interadministrativo No 8373570 - 2025 "MAS Bienestar en tu Hogar" suscrito con la Secretaría Distrital de Salud.					
	(10) Fecha de inicio: 05/10/2025			(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/05/2026			
	(12) Valor inicial del Contrato: \$ 7.378.400			(13) Valor final del Contrato con adiciones: \$ 59.027.200			
	(14) Fecha Terminación anticipada: 17/05/2026			(15) Dirección Técnica: Dirección de Gestión del Riesgo			
	(16) Nombre del supervisor : MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ			(17) Área o dependencia: Equipos Más Bienestar en tu Hogar			
BALANCE PRESUPUESTAL	VALOR						
	(18) Valor total del Contrato con Adiciones			<div>\$ 59.027.200</div>			
	(19) Valor total ejecutado:			<div>\$ 22.216.200</div>			
	(20) Valor a favor del contratista:			<div>\$ 1.077.800</div>			
	(21) Saldo a liberar			<div>\$ 35.733.200</div>			
(22) JUSTIFICACIÓN	Describa el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa: Terminación anticipada de contrato.						
(23) FIRMA	Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados Nombre del supervisor <u>MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ</u> C.C No. <u>52.744.682</u> Firma <u>Monica Bello Flores</u>						

**RE: TERMINACION DE CONTRATO 5977-2025**

Desde Mónica Viviana Bello Flórez <directorgestionriesgo@subredsuroccidente.gov.co>

Fecha Vie 8/05/2026 5:30 PM

Para novedadesops <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>; Liquidaciones OPS
<liquidacionOPS@subredsuroccidente.gov.co>

CC Yenny Espinosa <lideratencionencasa@subredsuroccidente.gov.co>

 3 archivos adjuntos (644 KB)

CARTA TERMINACION 5977-2025.pdf; INFORME SUPERVISION 5977-2025.pdf; INFORME LIBERACION 5977-2025.pdf;

Buen día

De manera atenta me permito remitir los siguientes documentos para la terminación del contrato de la siguiente OPS:

1. Carta de terminación anticipada del contrato
2. Informe Final de Supervisión
3. Informe Final de Liberación de Saldos



NUMERO CONTRATO	CEDULA DEL CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA	PERFIL DEL CONTRATISTA
5977-2025	1.136.911.096	GARZON PARDO VALENTINA	PROFESIONAL EN MEDICINA

Cordialmente,



Mónica Viviana Bello Flórez

Directora de Gestión del Riesgo en Salud
Gestión del Riesgo en Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Tel: (+57) 3013397940

De: Mónica Viviana Bello Flórez <directorgestionriesgo@subredsuoccidente.gov.co>
Enviado: viernes, 8 de mayo de 2026 17:03
Para: novedadesops <novedadesops@subredsuoccidente.gov.co>; Liquidaciones OPS <liquidacionOPS@subredsuoccidente.gov.co>
Cc: Yenny Espinosa <lideratencionencasa@subredsuoccidente.gov.co>
Asunto: TERMINACION DE CONTRATO 5977-2025

Buen día

De manera atenta me permito remitir los siguientes documentos para la terminación del contrato de la siguiente OPS:

1. Carta de terminación anticipada del contrato
2. Informe Final de Supervisión
3. Informe Final de Liberación de SalDOS

NUMERO CONTRATO	CEDULA DEL CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA	PERFIL DEL CONTRATISTA
5977-2025	1.136.911.096	GARZON PARDO VALENTINA	PROFESIONAL EN MEDICINA

Cordialmente,



Mónica Viviana Bello Flórez
Directora de Gestión del Riesgo en Salud
Gestión del Riesgo en Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Tel: (+57) 3013397940

De: Yenny Espinosa <lideratencionencasa@subredsuoccidente.gov.co>
Enviado: viernes, 8 de mayo de 2026 13:19
Para: Mónica Viviana Bello Flórez <directorgestionriesgo@subredsuoccidente.gov.co>
Asunto: RV: terminación de contrato

Buena tarde,

Se remite formato de terminación de OPS, informe de liberación de saldos e informe de supervisión de la siguiente colaboradora:

VALENTINA GARZÓN PARDO
1136911096
OPS: 5977-2025



Yenny Carolina Espinosa Pinilla

Coordinadora Equipos Básicos Extramurales -
Hogar
Dirección Gestión del Riesgo en Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Tel: (+57) 300 6842269

De: MARTHA GOMEZ <martharociogomezelizaldes@gmail.com>

Enviado: jueves, 7 de mayo de 2026 19:48

Para: Yenny Espinosa <lideratencionencasa@subredsuoccidente.gov.co>; rubiorivillaslauralucia@gmail.com
<rubiorivillaslauralucia@gmail.com>

Asunto: terminación de contrato

Buen día

Me permito reenviar la terminación de contrato de contrato 5977 - 2025 con el perfil profesional Médico.

Valentina Garzon Pardo
CC. 1136911096
OPS: 5977 - 2025