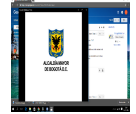




INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN -OPS

Versión: 1
Fecha de aprobación: 13/5/2025
Código: 18-03-FO-0009



1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO N°		1699-2026		
FECHA DEL INFORME	1/6/2026			
CONTRATISTA	EDWIN MARIN MARTINEZ			
DOCUMENTO IDENTIDAD N°	1.122.128.286			
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de CREAT, 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.			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	\$	11.812.800	ONCE MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS	
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES (LETRAS Y NÚMERO)	\$	11.812.800	ONCE MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS	
FECHA DE INCIO	01-02-26			
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL		31/07/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGAS		31/07/20026		
FECHA TERMINACION ANTICIPADA (SI APLICA)		10/06/2026		
DIRECCION TECNICA	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS			
SUPERVISOR	DUARTE CELY RODOLFO			

2. INFORME DE EJECUCIÓN

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

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO
<p>. El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a realizar las siguientes actividades:</p> <p>a) Específicas. 1) Prestar servicios como conductor de ambulancias. 2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo. 3) Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor. 4) Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros. 5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud. 6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes. 7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención. 8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. 10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. 11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. 12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. 13) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.. b) Generales: Además de las anteriores y sin perjuicio de su autonomía, el CONTRATISTA tendrá las siguientes obligaciones: 1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual. 2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. 3. Conocer y aplicar las políticas institucionales. 4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. 5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente. 6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. 7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. <u>El incumplimiento de esta obligación o la presunta falsedad en su soporte documental serán</u></p>
PORCENTAJE (%) DE LA EJECUCIÓN DE 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	\$	11.812.800
VALOR DE ADICIONES	\$	11.812.800
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$	23.625.600
VALOR EJECUTADO	\$	885.960
VALOR PENDIENTE DE PAGO	\$	-
VALOR POR LIBERAR	\$	10.926.840

4. NOVEDADES Y OBSERVACIONES DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

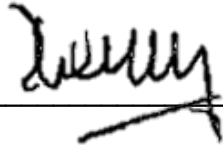
Certifico como Supervisor del contrato que durante la etapa de ejecución SI _____ NO ___x___ se presentaron inconvenientes con los servicios prestados por el contratista.

(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 ___ (0) folios los siguientes documentos



Firma supervisor liquidador

DUARTE CELY RODOLFO

C.C. 80158784

Cargo LIDER ASISTENCIAL

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E

Actividad	Nombre de funcionario	Firma
Verificación Dirección Financiera		

	INFORME LIBERACIÓN DE SALDOS - OPS	VERSION	1	
FECHA DE APROBACIÓN		13/5/2025		
CODIGO		18-03-FO-0010		
(1) Nombre y apellidos: <p style="text-align: center;">EDWIN MARIN MARTINEZ</p>		(2) Documento Identificación/ Nit: <p style="text-align: center;">1.122.128.286</p>		
(3) Dirección de notificación: CR 32 # 52G 29		(4) Municipio: BOGOTA		
(5) Teléfono:	(6) Celular: 311 8414724	(7) Correo electrónico: edwinmar-1991@hotmail.com		
(8) No. Contrato:	(9) Objeto contractual: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial			
INFORMACIÓN DEL CONTRATO				
1699-2026				
(10) Fecha de inicio: 1/2/2026		(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/7/2026		
(12) Valor inicial del Contrato: \$ 11.812.800		(13) Valor final del Contrato con adiciones: \$ 10.191.001		
(14) Fecha Terminación anticipada: 2/6/2026		(15) Dirección Técnica: DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS		
(16) Nombre del supervisor : DUARTE CELY RODOLFO		(17) Área o dependencia: CREAT		
BALANCE PRESUPUESTAL				
VALOR				
(18) Valor total del Contrato con Adiciones		\$ 23.625.600		
(19) Valor total ejecutado:		\$ 885.960		
(20) Valor a favor del contratista:		\$ -		
(21) Saldo a liberar		\$ 10.926.840		
(22) JUSTIFICACIÓN				
<p>Describe el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa: Se realizan multiples firmas de actas a el funcionario debido a el mal cumplimiento de el respectivo diligenciamiento de historias clinicas 2. se encuentra envuelto en un caso expuesto por paciente por traslado inseguro 3. injustificacion a falte de turno</p>				
Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados				
(23) FIRMA				
Nombre del supervisor <u>DUARTE CELY RODOLFO</u>				
C.C No. <u>80.158.784</u>				
Firma				

cancelacion de contrato EDWIN MARIN MARTINEZ (1699-2026) [Resumir este correo electrónico](#)



Karen Viviana Vasquez Saavedra

Para: [novedadesops](#)

[Responder](#) [Responder a todos](#) [Reenviar](#)

Jue 11/06/2026 11:47

Buenos dias

Por medio de la presente me permito realizar la cancelación de contrato del funcionario edwin marin martinez (1699-2026)

[DOC061126-06112026113706.pdf](#)



Karen Viviana Vasquez Saavedra
Lider CREAT
Central de referencia y atención del Traslado(CREAT)
Subred Sur Occidente E.S.E

[Responder](#)

[Reenviar](#)

Bogotá D.C, 10 de junio de 2026

Doctora.

BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES

Subgerente de Servicios de Salud

Sub red integrada de servicios de salud sur Occidente

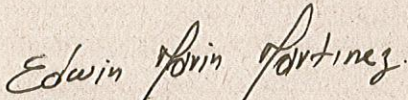
Calle 9 No. 39-46

REFERENCIA: SOLICITUD TERMINACIÓN BILATERAL DEL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS
NÚMERO 1699-2026

Respetada Doctora **BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES**, reciba un cordial saludo, me permito solicitar se estudie la posibilidad de dar por terminado de forma bilateral la orden de prestación de servicio No. (1699-2026) cuyo objetivo es de prestar apoyo a la gestión administrativa y/o asistencias en el área CREAT dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE acuerdo al requerimiento institucional" a partir del 10 de junio de 2026.

Agradezco la valiosa colaboración y comprensión a la presente

Cordialmente.

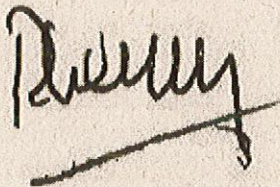


Edwin marin martinez

Contratista

CC 1122128286

Cel: 3118414724



RODOLFO DUARTE CELY
Supervisor




terminacion de contrato edwin marin 1699-2026

Desde Anamaria Perez <contratacionops2025@gmail.com>

Fecha Jue 11/06/2026 12:08 PM

Para novedadesops <novedadesops@subredsuoccidente.gov.co>

 1 archivo adjunto (1 MB)

terminacion de contrato edwin marin 1.pdf;

--

Buen día

Envió lo solicitado para revisión :

Quedo atento a sus comentarios,

Cordialmente,

Fran Carlos Cortés
Apoyo administrativo CREAT
Dirección de Servicios de Urgencias