Bogotá D.C 20/08/2026

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 523-2026

Respetado Doctora 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. 523-2026 a nombre de **Estefany Mendieta Barrera** cuyo objetivo es "Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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" a partir del 20/08/2026.

La anterior solicitud se hace por motivos personales

Agradezco la valiosa colaboración y comprensión a la presente

Cordialmente,

Nombre Estefany Mendieta
CC 1028781299
Perfil: Auxiliar de Enfermeria.

Blanca Cecilia García Vela
CC 51.976.371
Referente De Enfermeria Hospitalización Noche

Outlook

RE: TERMINACION DE CONTRATO 523-2026

Desde Diana Rocio Rodriguez Martinez <referenteenfermeriahospitalizacion@subredsuroccidente.gov.co>
Fecha Vie 21/08/2026 7:20 AM
Para novedadesops <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>

3 archivos adjuntos (339 KB)

TERMINACION DE CONTRATO ESTEFANY MENDIENTA BARRERRA .pdf; INFORME FINAL 523-2026 ESTEFANY MENDIETA.pdf; LIBERACION DE SALDOS 523-2026 ESTEFANY MENDIETA.pdf;

Cordial saludo

De manera atenta se adjunta carta de terminación de contrato bilateral, soporte de informe final y liberación de saldos.

Nombre: ESTEFANY MENDIETA BARRERA
CC 1.028.781.277
Perfil: Auxiliar de enfermería
Servicio: KPC AISLADOS Turno noche 1

De: novedadesops <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>
Enviado: jueves, 20 de agosto de 2026 19:31
Para: Diana Rocio Rodriguez Martinez <referenteenfermeriahospitalizacion@subredsuroccidente.gov.co>
Asunto: RE: TERMINACION DE CONTRATO 523-2026

Cordial saludo

Por favor verificar la información de la terminación a la cual requiere la terminación, ya que se encuentra relacionado el contrato 523-2026 y 424-2026.

Quedamos atentos a la aclaración para continuar con proceso.

Atentamente,
Lorena Urrego

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Direccion de Contratación
Subproceso - OPS
Subred Sur Occidente E.S.E.

De: Diana Rocio Rodriguez Martinez <referenteenfermeriahospitalizacion@subredsuroccidente.gov.co>
Enviado: jueves, 20 de agosto de 2026 9:43 a. m.
Para: novedadesops <novedadesops@subredsuroccidente.gov.co>; Rafael David Rojas Serrano <directorhospitalizacion@subredsuroccidente.gov.co>
Asunto: TERMINACION DE CONTRATO 523-2026

Cordial saludo

De manera atenta se adjunta carta de terminación de contrato bilateral, soporte de informe final y liberación de saldos.

Nombre: ESTEFANY MENDIETA BARRERA
CC 1.028.781.277
Perfil: Auxiliar de enfermería
Servicio: KPC AISLADOS Turno noche 1

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO N° 523-2026	
FECHA DEL INFORME	20/08/2026
CONTRATISTA	ESTEFANY MENDIETA BARRERA
DOCUMENTO IDENTIDAD N.	1.028.781.277
OBJETO CONTRACTUAL	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área 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.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO (LETRAS Y NÚMERO)	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($ 10.289.520)
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES (LETRAS Y NÚMERO)	DIESCISIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/TE ($ 17.591.760)
FECHA DE INCIO	1/02/2026
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31/05/2026
FECHA DE TERMINACIÓN CON PRORROGAS	31/08/2026
FECHA TERMINACION ANTICIPADA (SI APLICA)	20/08/2026
DIRECCION TECNICA	Dirección de Servicios Hospitalarios
SUPERVISOR	BLANCA CECILIA GARCIA VELA

2. INFORME DE EJECUCIÓN

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

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 5) Asesorar al

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

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
PORCENTAJE (100%) 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

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

3. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 10.289.520
VALOR DE ADICIONES	$ 7.302.240
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 17.591.760
VALOR EJECUTADO	$ 14.936.400
VALOR PENDIENTE DE PAGO	$ 995.760
VALOR POR LIBERAR	$ 1.659.600

3. 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
Terminación de contrato anticipado	Colaboradora informa a supervisor no continuar con ejecución del contrato, hace entrega de carta de terminación del mismo, se adjunta informe final y liberación de saldos

4. DOCUMENTOS SOPORTE

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

Blanca Cecilia Garcia Vela
CC 51.976.371
Cargo: Referente De Enfermeria Hospitalización Noche
Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E

Actividad	Nombre de funcionario	Firma
Verificación Dirección Financiera		

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME LIBERACIÓN DE SALDOS -OPS**	**VERSION**	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		FECHA DE APROBACIÓN	13/05/2025	
		CODIGO	18-03-FO-0010	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

(1) Nombre y apellidos:		(2) Documento Identificación/ Nit:	
ESTEFANY MENDIETA BARRERA		1.028.781.277	
(3) Dirección de notificación: DG 49 A BIS A SUR 13 J 91			(4) Municipio: BOGOTA
(5) Teléfono:	3112833510	(7) Correo electronico:	mendietaestefany2@gmail.com

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

(8) No. Contrato:	Prestar servicios de apoyo 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.	
523-2026		
(10) Fecha de inicio: 1/02/2026		(11) Fecha de terminación con prórrogas: 31/08/2026
(12) Valor inicial del Contrato: $ 10.289.520		(13) Valor final del Contrato con adiciones: $ 17.591.760
(14) Fecha Terminación anticipada: 20/08/2026		(15) Dirección Técnica: DIRECCION HOSPITALARIA
(16) Nombre del supervisor : BLANCA CECILIA GARCIA		(17) Área o dependencia: KPC AISLADOS

BALANCE PRESUPUESTAL

	VALOR
(18) Valor total del Contrato con Adiciones	**$ 17.591.760**
(19) Valor total ejecutado:	**$ 14.936.400**
(20) Valor a favor del contratista:	$ 995.760
(21) Saldo a liberar	**$ 1.659.600**

(22) JUSTIFICACIÓN

Describa el motivo de la solicitud de liberación de saldo en forma clara y precisa:
TERMINACION DE CONTRATO ANTICIPADA

(23) FIRMA

Bajo mi responsabilidad certifico la veracidad de los datos consignados

Nombre del supervisor: Blanca Cecilia Garcia Vela

C.C No. 51.976.371

Firma