Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**DESIGNACION DE SUPERVISION DE CONTRATO**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DE: **BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES**
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud
Ordenador del Gasto

PARA: **INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS**
Enfermero

ASUNTO: **Designación Supervisión Contrato de prestación de Servicios**

Me permito comunicarle, que luego de evaluar su experiencia, conocimiento y/o relación específica con el servicio contratado, en lo que respecta al cumplimiento de la misión y visión de la institución, al igual que el análisis previo realizado a la carga operativa o suficiencia de personal de planta para la designación de la supervisión, se le ha designado como SUPERVISOR del contrato No. 1403-2026, cuyo objeto consiste en: ***"Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Rehabilitación 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. ."***

En virtud a la designación realizada, es preciso recordarle que de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 449 de 2025, ***"Por medio de la cual se deroga la Resolución 681 de 2023 y sus modificaciones y se adopta el manual de supervisión e interventoría de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.",*** se le han atribuido facultades, funciones administrativas, funciones financieras y contables, etc.; todas ellas encaminadas a que la supervisión encomendada se desarrolle de manera organizada y acorde a la normatividad vigente y a los manuales que rigen la materia.

Para mayor claridad sobre los aspectos que comprenden cada una de las funciones administrativas, técnicas y financieras atribuidas, así como las facultades con la que se le han investido, en el siguiente enlace encontrara la Resolución en mención para su consulta:

https://subredsuroccidente.gov.co/normativa-entidad/2025/Resolucion_No.449_del_13_junio_2025.pdf

Tenga en cuenta que como supervisor está en la obligación de ejercer control y vigilancia en la ejecución contractual del contrato asignado.
Cordialmente,

Bertha Lucia Mora Quiñonez
Subgerente de Prestación de Servicios de Salud
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Este documento se legaliza a partir de la fecha de la solicitud adjunta, con publicación electrónica de la misma en el ítem de ejecución del presente contrato.

BOGOTÁ | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NOTA INTERNA
SSO-2026-310-003538-3

Bogotá,30 de julio de 2026

DE: **DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ**
DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

PARA **BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES**
SUBGERENTE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
SUBGERENCIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Asunto: solicitud cambio de supervisor contrato 1403 SARMIENTO BAZZANI ESTEFANIA CEDULA No. 1.032.462.056

Saludo,

Por medio del presente, solícito de manera atenta realizar el cambio de supervisor del Contrato No. 1403, correspondiente a la colaboradora Estefanía Sarmiento Bazzani, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.462.056.

La colaboradora venía prestando sus servicios como Fisioterapeuta en el CDS Alcalá Muzu, bajo la supervisión de la Líder Cindy Mallerly Vargas Pinilla con cc 1022336009. Sin embargo, debido a su traslado al CDS Mexicana, actualmente desarrolla sus funciones bajo el liderazgo de la Líder Asistencial Ingrid Janeth Camacho Cacais con cc 52502360.

En consideración a lo anterior, solicito amablemente se efectúe la modificación del supervisor designado en el contrato, con el fin de que la supervisión corresponda a la sede y a la líder actual de la colaboradora.

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud y quedo atenta a la confirmación de este cambio

Cordialmente,



DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZ
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

Anexos:

Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.	
Cargo funcionario / Contratista	Nombre/Cargo
Aprobado por:	DAVID EDUARDO PEÑUELA JIMENEZDSADSA
Revisado por:	. BERTHA LUCIA MORA QUIÑONES / SPSS
Elaborado por:	CINDY MALLERLY VARGAS PINILLA / DSA