



**E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA**

**Tipo de Documento**

**Área o Proceso que lo Genera:**

FORMATO

PLANEACIÓN

**Nombre**

**Código**

**Versión**

**Fecha Elaboración**

FORMATO INFORME

E-PLA-F-014

2

07/01/2025



**LA SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD DE LA E.S.E  
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA**

**CERTIFICA**

Que dentro de la planta de la **E.S.E. Hospital Nuestra Señora de las Mercedes del Municipio de Funza** no existe personal suficiente para que realice el Apoyo a la Gestion Asistencial como Auxiliar de Enfermeria para que realice la servicios desarrollar actividades encaminadas al fortalecimiento de la atencion primaria en salud en Cumplimiento a la resolucion N°1010 de 2025 del Ministerio de Salud.

Dada en Funza, el día 09 de octubre de 2025

**MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO**  
Subgerente de Servicios de Salud.

Elaboro: Diana Mireya Alarcón Alarcón – Profesional de Contratación  
Reviso: Freddy Armando Garzón Sanabria - Abogado Contratación

*“Tu Salud, Nuestro Compromiso”*

Sede Administrativa. Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: [gerencia@hospitalfunza.gov.co](mailto:gerencia@hospitalfunza.gov.co)

Web: [http:// www.hospitalfunza.gov.co/](http://www.hospitalfunza.gov.co/)





**E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA**



**Tipo de Documento**

**Área o Proceso que lo Genera:**

FORMATO

PLANEACIÓN

**Nombre**

**Código**

**Versión**

**Fecha Elaboración**

FORMATO INFORME

E-PLA-F-014

2

07/01/2025

**Funza Cundinamarca, 09 de octubre de 2025**

Doctor (a)

**MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO**

Subgerente de Servicios de Salud.

**E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA  
E.S.M.**

**Ref. NOTIFICACION DE DESIGNACION DEL SUPERVISOR CONTRATO NO. 697-2025**

Respetado Doctor:

De manera comedida me permito manifestarle que ha sido designado supervisor del contrato de prestación de servicios NO.697-2025, celebrada por el Hospital con **XIMENA PAOLA TORRES FORERO**, cuyo objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL PARA LA CONTRATACIÓN DE UN AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 00001010 DE 2.025 DEL MSPS.

Para el correcto cumplimiento de sus actividades, me permito adjuntarle copia del Contrato de Prestación de Servicios.

Cordialmente,

**JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS  
GERENTE**

Elaboro: Diana Mireya Alarcón Alarcón – Profesional de Contratación  
Reviso: Freddy Armando Garzón Sanabria - Abogado Contratación

*“Tu Salud, Nuestro Compromiso”*

Sede Administrativa. Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: [gerencia@hospitalfunza.gov.co](mailto:gerencia@hospitalfunza.gov.co)

Web: <http://www.hospitalfunza.gov.co/>





**E.S.E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS  
MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA**



**Tipo de Documento**

**Área o Proceso que lo Genera:**

FORMATO

PLANEACIÓN

**Nombre**

**Código**

**Versión**

**Fecha Elaboración**

FORMATO INFORME

E-PLA-F-014

2

07/01/2025

**Funza Cundinamarca, 09 de octubre de 2025**

**Señor (a) :**  
**XIMENA PAOLA TORRES FORERO**  
**E.S.M.**

**Ref. Aceptación de Oferta**

**Respetado señor:**

Conforme a la presentación de su oferta de servicio encontramos que esta se encuentra ajustada a las necesidades de la E.S.E por lo tanto le solicito presentar su Hoja de vida debidamente soportada a la Oficina Jurídica de esta entidad para la legalización de la orden.

Cordialmente,

**JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS**  
**GERENTE**

Elaboro: Diana Mireya Alarcón Alarcón – Profesional de Contratación  
Reviso: Freddy Armando Garzón Sanabria - Abogado Contratación

*“Tu Salud, Nuestro Compromiso”*

Sede Administrativa. Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: [gerencia@hospitalfunza.gov.co](mailto:gerencia@hospitalfunza.gov.co)

Web: [http:// www.hospitalfunza.gov.co/](http://www.hospitalfunza.gov.co/)

