

CTO 586-2025
Septiembre

2025 09 30 1,996,000.00

ORTIZ ROJAS JUAN JOSE

UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE
.....

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333		COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,588
Fecha : 30/septiembre/2025	Pagado a : 1069724146-6 ORTIZ ROJAS JUAN JOSE	
La Suma de : UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	Valor \$	1,996,000.00
Banco : 51 DAVIVIENDA Cuenta : 04 462169999366	Cheque : PE	
POR CONCEPTO DE GASTOS ADMON No. 25,163.00 Fact 12-2025	Valor Bruto \$1,996,000.00	Valor Neto \$ 1,996,000.00
Codigo Descripcion	Valor	
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL		
GIRO OBLIGACION REGISTRO CDP COD. ARTICULO ARTÍCULO	VALOR	
1981 2438 887 864 212020200802	1,996,000.00	
	Servicios prestados a las empresas y ser	

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS
------------------------	-------------------------

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005001	BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE 0560462	0.00	1,996,000.00
240101003	REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS	1,996,000.00	0.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 17:33

Usuario Imprime: TATIANA

Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEJ NIT. 900750333		COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,588	
Fecha : 30/septiembre/2025		Pagado a : 1069724146-6 ORTIZ ROJAS JUAN JOSE	
La Suma de : UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE		Valor \$ 1,996,000.00	
Banco :	51 DAVIVIENDA	Cheque : PE	
Cuenta :	04 462169999366		
Recibí: _____	Huella dactilar		
Nombre: _____			
C.C. No. _____ de _____			
Firma: _____			
OBSERVACIONES: PRESTACIN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025 SEGUN CONTRATO 586 DE 2025			
<u>ELABORADO</u>	<u>REVISADO</u>	<u>APROBADO</u>	Hora: 17:33 Usuario Imprime: TATIANA Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
 NIT. 900750333

Fecha: 25/09/2025 Hora: 09:14

Usuario Imprime: AVARIAS
 Usuario Responsable: AVARIAS

Pág. 1

CUENTA POR PAGAR				
CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
GASTOS ADMON	25,163	25/sep./2025	25/sep./2025	12-2025
Obligación: 2,438		Registro: 887		
TERCERO				
NIT: 1069724146	6	NOMBRE: ORTIZ ROJAS JUAN JOSE		
TEL: 3112741100		DIRECCION: CALLE 15 28 - 20	286	
OBSERVACIONES	VALORES			
PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA* COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL * DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2025* SEGUN CONTRATO 586 2025.	BRUTO :	1,996,000.00		
	DESCUENTOS :	0.00		
IMPUESTOS :				
VALOR NETO EN LETRAS	NETO :	1,996,000.00		
UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE	CANCELADO :	0.00		
	N. CREDITO :	0.00		
	N. DEBITO :	0.00		
	SALDO ACTUAL :	1,996,000.00		

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
240101003 REMUNERACION DE SERVICIOS TEC	0.00	1,996,000.00
510801001 REMUNERACION POR SERVICIOS TE	1,996,000.00	0.00

ManuB



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		GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
Nombre	Código	Versión	Fecha aprobación
SUPERVISOR CONTRATO	A-TH-F-009	V5	05/03/2025

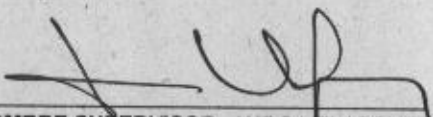
EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO No. 586 - 2025

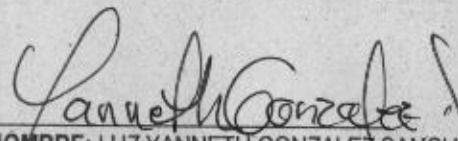
CERTIFICA:

Que **JUAN JOSE ORTIZ ROJAS** identificado (a) con documento de identidad y/o Nit No 1.069.724.146 expedida en Funza cumplió a satisfacción con las actividades relacionadas con el objeto del Contrato **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y SUS PUESTOS DE SALUD HATO Y SIETE TROJES** del Contrato de prestación de Servicios No 586 de fecha 1/09/2.025, la presente cuenta correspondiente al mes de septiembre, y cumple con el pago de seguridad social.

Se expide en la ciudad de Funza, en el mes de septiembre del año dos mil Veinticinco (2.025).

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	1,996,000
No. CDP	864
No. RP	
Rubro Presupuestal: Servicios Administrativos	
Plazo de Ejecución	30-sep
ADICION:	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Modificación	
Otro Si Modificadorio	
Valor Contrato Inicial+Adición-Modificación	1,996,000
Valor Ejecutado	-
Valor Factura Actual	1,996,000
Total Ejecutado	1,996,000
Saldo por Ejecutar	-
Porcentaje de Ejecución= Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial+Adición-Modificación)%	100%


NOMBRE SUPERVISOR: JAIRO VELASQUEZ CHACON
 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA


NOMBRE: LUZ YANNETH GONZALEZ SANCHEZ
 GESTIÓN DOCUMENTAL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

"E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE
FORMATO	DECLARACION EQUIVALENTE A LA FACTURA
CÓDIGO	VERSION
A-TH-F-010	6
	FECHA ELABORACION
	05/03/2025
	PAGINA
	1 DE 1



CIUDAD Y FECHA:	Funza Cundinamarca, Septiembre de 2.025	FACTURA NUMERO	12
PRESTADOR DEL SERVICIO:	Juan Jose Ortiz Rojas	NIT/ NUMERO DE CEDULA	1069724146
DIRECCION RESIDENCIA:	Cll 15, 28 - 20	TELEFONO:	3015029261
Email:	juanloseortiz777@gmail.com	SERVICIO DONDE PRESTA SUS SERVICIOS	AUX ARCHIVO

CANTIDAD	DESCRIPCION	VIR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Abono correspondiente al mes de septiembre de 2.025, según lo establecido en el contrato No 586 de fecha 1 de Septiembre del 2.025, cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y SUS PUESTOS DE SALUD HATO Y SIETE TROJES	\$	1,996,000.00
		VALOR TOTAL:	\$ 1,996,000.00
		IMPUESTO ASUMIDO:	\$
		TOTAL A PAGAR:	\$ 1,996,000.00

Juan Jose Ortiz Rojas

Declaro bajo la gravedad de juramento que: Sobre los ingresos percibidos SI () o NO (), se tomaran costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del decreto unico reglamentario 1625 de 2016. Si no utilizo al final del año, costos y gastos para enfrentados a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario. En caso afirmativo, en donde SI adjudico costos y gastos para enfrentados a mis ingresos por favor aplicar las retenciones con la tarifa tradicionales del artículo 392 del Estatuto Tributario (4%, 6%, 10% u 11%). La información suministrada es fidedigna y corresponde al presente contrato de prestación de servicios.

FAVOR PAGAR A LA CUENTA: CORRIENTE AHORROS X

BANCO DAVIVIENDA

Nº CUENTA 438448707577

Decreto 1625 de 2016, Artículo 1.6.1.4.40. Documento equivalente a la Factura, personas naturales no comerciantes inscritas en el régimen simplificado.

DECLARANTE SI NO X



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

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Nombre

Código

Versión

Fecha aprobación

INFORME

A-TH-F-011

V5

05/03/2025



1. INFORMACION DEL CONTRATISTA:

NUMERO DE CONTRATO	586 de 2.025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JUAN JOSE ORTIZ ROJAS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y/O NIT	1.069.724.146
FECHA ACTA DE INICIO	1/09/2025
VALOR DEL CONTRATO	\$ 1.996.000
PLAZO DE EJECUCION	30 DIAS
PRORROGA (ADICION)	
FECHA FINAL DEL CONTRATO	HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2.025
FECHA TERMINACION ANTICIPADA (si aplica)	
VALOR ADICION	
VALOR CONTRATO DEL CONTRATO + ADICION	\$ 1.996.000
OBJETO CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y SUS PUESTOS DE SALUD HATO Y SIETE TROJES.
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	SEPTIEMBRE del 2.025
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	SEPTIEMBRE del 2.025
NUMERO DE INFORME	_ 1 _ de _ 1 _
SALDO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	\$ 1.996.000
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	\$ 1.996.000
ENTIDAD BANCARIA, N° DE CUENTA	BANCO DAVIVIENDA N° DE CUENTA 488448707577
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO <u> X </u> SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

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

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



Gobernación
Cundinamarca





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

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Nombre

Código

Versión

Fecha aprobación

INFORME

A-TH-F-011

V5

05/03/2025

NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

JAIRO VELÁSQUEZ CHACÓN

2. TIPO DE INFORME: Marque con una x el tipo de informe.

Informe Mensual _____	Informe Final _____X_____
-----------------------	---------------------------

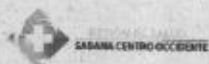
3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS: Escriba todas las obligaciones contractuales específicas con el detalle de cada una y el grado de cumplimiento.

No	OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTRACTUALES	DETALLE DE ACTIVIDAD	% DE CUMPLIMIENTO
1	Apoyar el proceso de gestión documental de acuerdo con las orientaciones del Líder del proceso, tendientes al cumplimiento de las obligaciones legales en materia archivística por parte de la ESE Hospital de Funza.	Apoyar el proceso de gestión documental de acuerdo con las orientaciones del Líder del proceso, tendientes al cumplimiento de las obligaciones legales en materia archivística por parte de la ESE Hospital de Funza.	100%
2	Prestar la colaboración debida en la verificación y organización del proceso de gestión documental, incluyendo archivo de gestión, archivo central e historias clínicas.	Prestar la colaboración debida en la verificación y organización del proceso de gestión documental, incluyendo archivo de gestión, archivo central e historias clínicas..	100%
3	Recepcionar el archivo de gestión que entreguen al archivo central las diferentes áreas o dependencias de la ESE Hospital de Funza	Recepcionar el archivo de gestión que entreguen al archivo central las diferentes áreas o dependencias de la ESE Hospital de Funza	100%
4	Brindar el apoyo, relacionado con el proceso del archivo de gestión en las áreas o dependencias que así lo requieran, siguiendo para esto las orientaciones brindadas por el Líder del proceso de gestión documental.	Brindar el apoyo, relacionado con el proceso del archivo de gestión en las áreas o dependencias que así lo requieran, siguiendo para esto las orientaciones brindadas por el Líder del proceso de gestión documental.	100%
5	Prestar el apoyo en la verificación de que se implanten las medidas preventivas y correctivas	Prestar el apoyo en la verificación de que se implanten las medidas preventivas y correctivas	100%

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Sede Administrativa, Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: 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

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Nombre

Código

Versión

Fecha aprobación

INFORME

A-TH-F-011

V5

05/03/2025

	recomendadas en materia de gestión documental.	recomendadas en materia de gestión documental.	
6	Brindar colaboración en el proceso de archivo y custodia de las historias clínicas y todo documento derivado	Brindar colaboración en el proceso de archivo y custodia de las historias clínicas y todo documento derivado	100%
7	Responder por todas y cada una de las actividades encomendadas en cumplimiento del presente contrato.	Responder por todas y cada una de las actividades encomendadas en cumplimiento del presente contrato.	100%
8	Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven del presente contrato	Las demás obligaciones contractuales y legales que se deriven del presente contrato	100%
9	Realizar de manera oportuna la publicación del informe de actividades con soportes en la plataforma SECOP II.	Realizar de manera oportuna la publicación del informe de actividades con soportes en la plataforma SECOP II.	100%

4. RELACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: Si es primera cuenta, por favor adjuntar certificados de afiliación, de lo contrario adjuntar planilla de seguridad social pagada.

4.1 DESCRIPCION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL: Por favor describa el pago del mes vencido de sus aportes y adjunte su planilla pagada.

MES DE PAGO	AGOSTO
NUMERO DE PLANILLA	89343549
APORTE SALUD	\$178.000
APORTE PENSION	\$227.800
APORTE ARL	\$34.700
APORTE CAJA COMPENSACION	0
VALOR TOTAL PAGADO	\$440.500

DECLARACIÓN No. 1: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

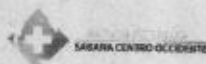
SI NO

DECLARACIÓN No. 2: Manifiesto que he cumplido con mi obligación de cotizar a salud y pensión de acuerdo con lo establecido en el contrato, y que no he recibido ingresos adicionales durante el presente mes que aumenten la base de cotización.

"Tu Salud, Nuestro Compromiso"

Sede Administrativa, Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza-Cundinamarca - Correo: 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	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
Nombre	Código	Versión	Fecha aprobación
INFORME	A-TH-F-011	V5	05/03/2025

SI X NO

Contratista y/o Representante	Vto. Bueno Lider de proceso o área en el cual realiza sus actividades
 JUAN JOSÉ ORTIZ ROJAS AUXILIAR DE ARCHIVO	 LUZ YANNETH GONZALEZ SANCHEZ GESTION DOCUMENTAL
Supervisor del Contrato	
 JAIRO VELASQUEZ CHACON SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
Visto Bueno Tesorería	
Firma	



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



Tipo de Documento

Area o Proceso que lo Genera:

FORMATO

GESTIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

Nombre

Código

Versión

Fecha aprobación

CERTIFICACIÓN PQRSDF

M-AU-F-001

V4

05/03/2025

DE: SIAU
PARA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
ASUNTO: CERTIFICACIÓN PQRSDF A SATISFACCIÓN

Cordial Saludo,

La líder de la oficina SIAU se permite certificar que el señor(a) **Juan José Ortiz Rojas**, identificada con CC. No. 1.069.724.146 de Funza. Quien se desempeña en el cargo de auxiliar de archivo en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL, CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y SUS PUESTOS DE SALUD HATO Y SIETE TROJES no registra PQRSDF pendientes en el mes de septiembre.

Atentamente

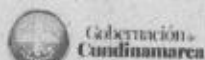
GINNA CASTILLO TORRES
GINNA VANESSA CASTILLO TORRES
TRABAJO SOCIAL - SIAU

En constancia se firma en el municipio de Funza en el mes de septiembre de 2025.

Elaboró y Proyecto: Ginna Castillo - Líder SIAU
Revisó: Jairo Velásquez Chacón - Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobó: Julia Isabel Muelle Plazas - Gerente

Quiénes proyectamos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo recomendamos para la firma de la Gerencia de la E.S.E.

"Tu Salud. Nuestro Compromiso"
Sede Administrativa, Calle 11 N° 9-99, Piso 2 - Funza Cundinamarca - Correo: gerencia@hospitalfunza.gov.co
Web: <http://www.hospitalfunza.gov.co/>





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	PAZ Y SALVO CONTRATISTAS		GESTION DE TALENTO HUMANO
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
A-TH-F-012	8	05/03/2025	1 de 1

1. INFORMACION DE CONTRATISTA:

JUAN JOSE ORTIZ ROJAS

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y/O NIT: 1.069.724.146

No. Contrato: 586 - 2.025

AREA: ADMINISTRATIVO

CARGO: AUXILIAR DE ARCHIVO

2. OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO AUXILIAR DE ARCHIVO Y GESTION DOCUMENTAL, CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA Y SUS PUESTOS DE SALUD HATO Y SIETET TROJES

3. AREA ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

CONTRATACION		TALENTO HUMANO	
Contrato / Acta de inicio	✓	Documentacion Hoja de Vida	
Firmanda	✓	Capacitaciones	
Polizas de Contrato		Seguridad Social del contrato al día	
Liquidacion/ Acta Terminacion	DTC	Carnet	
FIRMA		FIRMA	
ALMACEN		SISTEMAS	
Equipo de Computo	✓	Cierre de Registros al Dia	✓
Entrega de Inventario Asignado	✓	Entrega de Usuario CNT	✓
FIRMA		Información Intranet	✓
		Backup - Informacion	✓
		FIRMA	

3. AREA ASISTENCIAL

BIOMEDICO		SALUD PUBLICA	
Buen estado de Equipos		Informes - Reportes al día	
Entrega de Inventario Asignado		Indicadores	
FIRMA		Metas	
		FIRMA	

CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE	SUPERVISOR DEL CONTRATO
JUAN JOSE ORTIZ ROJAS	JAIME VELASQUEZ CHACON
CC Y/O NIT: 1.069.724.146	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

