

2025 11 21 5,964,000.00

OLAYA PEREIRA MAYORLI

CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE

| | | | | | | |
|--|---|--|-----|-------------------------|---|--------------|
| ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333 | | COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,975 | | | | |
| Fecha : 21/noviembre/2025 | Pagado a : 1026295881-3 OLAYA PEREIRA MAYORLI | | | | | |
| La Suma de : CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE | Valor \$ | 5,964,000.00 | | | | |
| Banco : 51 DAVIVIENDA Cuenta : 60 462100152133 | Cheque : PE | | | | | |
| POR CONCEPTO DE MINISTERIO - ASISTENCIALES No. 25,677.00 Fact 01-2025 | | Valor Bruto \$6,000,000.00 Valor Neto \$ 5,964,000.00 | | | | |
| Codigo | Descripcion | Valor | | | | |
| 302 | ICA SERVICIOS ICA 6 X 1000 | 36,000.00 | | | | |
| MOVIMIENTO PRESUPUESTAL | | | | | | |
| GIRO | OBLIGACION | REGISTRO | CDP | COD. ARTICULO | ARTÍCULO | VALOR |
| 2693 | 2965 | 1023 | 983 | 245020908 | Servicios para la comunidad, sociales y p | 6,000,000.00 |
| TOTAL IMPUESTOS | | | | TOTAL DESCUENTOS | | |
| CUENTA | NOMBRE CUENTA | | | | DEBITOS | CREDITOS |
| 111006053 | DAV. CTA AHORROS 2133 RES 1010 -2025 EQUIPO | | | | 0.00 | 5,964,000.00 |
| 240101003 | REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS | | | | 5,964,000.00 | 0.00 |

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Hora: 14:24

Usuario Imprime: TATIANA

Usuario Responsable: TATIANA

| | | |
|--|--|--|
| ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333 | | COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,975 |
| Fecha : 21/noviembre/2025 | Pagado a : 1026295881-3 OLAYA PEREIRA MAYORLI | |
| La Suma de : CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE | | Valor \$ 5,964,000.00 |
| Banco : 51 DAVIVIENDA Cuenta : 60 462100152133 | | Cheque : PE |
| Recibí: _____ Nombre: _____ C.C. No. _____ de _____ Firma: _____ | | Huella dactilar |
| OBSERVACIONES: PRESTACION DE SERVICIO COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA QUE REALICE ACTIVIDADES SEGUN RESOL 1010 DE 2025 MINISTERIO DE SALUD SEGÚN CONTRATO 680 DE 2025 DEL 10 OCTUBRE AL 10 NOVIEMBRE 2025 URBANO | | |
| <u>ELABORADO</u> | <u>REVISADO</u> | <u>APROBADO</u> |
| | | Usuario Imprime: TATIANA Usuario Responsable: TATIANA |
| | | Hora: 14:24 |

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

Fecha: 19/11/2025 Hora: 11:00

Pág. 1

Usuario Imprime: AVARIAS
 Usuario Responsable: AVARIAS

| CUENTA POR PAGAR | | | | |
|--|----------------------|---|--------------|------------|
| CONCEPTO | NUMERO | FECHA | FECHA VENC. | No FACTURA |
| MINISTERIO - ASISTENCIALES | 25,677 | 19/nov./2025 | 19/nov./2025 | 01-2025 |
| Obligación: 2,965 | | Registro: 1,023 | | |
| TERCERO | | | | |
| NIT: 1026295881 | 3 | NOMBRE: OLAYA PEREIRA MAYORLI | | |
| TEL: 3138619871 | | DIRECCION: CR 26 49 23 SUR BRR EL CARMEN | 001 | |
| OBSERVACIONES | VALORES | | | |
| PRESTACION DE SERVICIO DE PROFESIONAL DE ENFERMERIA* PARA EL FORTALECIMIENT DE LA ATENCIN PRIMARIA EN SALUD* PARA DAR CUMPLIMIENTO RESOLUCION 1010 2025* DEL MSPS* DEL 10 OCTUBRE AL 09 NOVIEMBRE 2025* SEGUN CONTRATO 680 2025. URBANO. | BRUTO: | 6,000,000.00 | | |
| | DESCUENTOS: | 0.00 | | |
| | IMPUESTOS: | 36,000.00 | | |
| ICA SERVICIOS ICA 6 X 1000 | | | | |
| VALOR NETO EN LETRAS | NETO: | 5,964,000.00 | | |
| CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE | CANCELADO: | 0.00 | | |
| | N. CREDITO: | 0.00 | | |
| | N. DEBITO: | 0.00 | | |
| | SALDO ACTUAL: | 5,964,000.00 | | |

IMPUTACION CONTABLE

| CUENTA | DEBITOS | CREDITOS |
|--|--------------|--------------|
| 240101003 REMUNERACION DE SERVICIOS TEC | 0.00 | 5,964,000.00 |
| 243627002002 302-ICA SERVICIOS 6 X 1000 | 0.00 | 36,000.00 |
| 542405007 PROFESIONAL DE ENFERMERIA URBA | 6,000,000.00 | 0.00 |

| | | | | | |
|---------------------|--|----------------------------|-------------------------------|------------------|--|
| | 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. 680 - 2025

CERTIFICA:

Que **MAYORLI OLAYA PEREIRA** identificado (a) con documento de identidad y/o Nit 1026295881 expedida en Mosquera cumplió a satisfacción con las actividades relacionadas con el objeto del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL PARA LA CONTRATACIÓN DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 00001010 DE 2.025 DEL MSPS** del Contrato de prestación de Servicios No. 680 de fecha 10/10/2.025, la presente cuenta correspondiente al 10 de octubre al 9 noviembre, y cumple con el pago de seguridad social.

| DETALLE | |
|--|----------------------------|
| Valor Contrato Inicial | 16.000.000 |
| No. CDP | 983 |
| No. RP | |
| Rubro Presupuestal: 245020908 Servicios para la comunidad sociales y personales - ministerio | |
| Plazo de Ejecución | HASTA 25 DE DICIEMBRE 2025 |
| ADICION: | |
| No. CDP | |
| No. RP | |
| Plazo de Ejecución | |
| Modificación | |
| Otro Si Modificadorio | |
| Valor Contrato Inicial+Adición-Modificación | 16.000.000 |
| Valor Ejecutado | |
| Valor Factura Actual | 6.000.000 |
| Total Ejecutado | 6.000.000 |
| Saldo por Ejecutar | 10.000.000 |
| Ejecutado/(Valor Contrato Inicial+Adición-Modificación)% | 38% |

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

NOMBRE SUPERVISOR: JAIRO VELÁSQUEZ CHACÓN
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

NOMBRE LIDER: LAURA ANDREA ARGUELLO
CARGO: LIDER SALUD PUBLICA

Urbano




**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 1 DE 10 |

X

1. INFORMACION DEL CONTRATISTA:

| | |
|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 680-2025 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | MAYORLI OLAYA PEREIRA |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y/O TIN | 1026295881 |
| FECHA ACTA DE INICIO | 10 DE OCTUBRE 2025 |
| VALOR DEL CONTRATO | 16.000.000 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN PRORROGA (ADICIÓN) | 2 meses y 16 días |
| FECHA FINAL DEL CONTRATO | 25 DE DICIEMBRE 2025 |
| FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA (SI/NO) | |
| VALOR ADICIÓN | |
| VALOR CONTRATO DEL CONTRATO + ADICIÓN | 16.000.000 |
| OBJETO CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL PARA LA CONTRATACIÓN DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 00001010 DE 2.025 DEL MSPS. |
| PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME | 10 de octubre al 09 de noviembre del 2025 |
| FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME | Noviembre del 2025 |
| NÚMERO DE INFORME | 1 de 3 |
| SALDO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | 16.000.000 |
| VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA | 6.000.000 |
| ENTIDAD BANCARIA, N° DE CUENTA | BANCOLOMBIA- CUENTA DE AHORROS N° 15400011921 |
| SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO <u>X</u> | |
| SALUD | SUBGERENTE DE SERVICIOS DE |
| NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO | JAIRO VELASQUEZ |

| | | | | |
|---|--|------------|-------------------|------------------------------|
|  | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO | | | |
| | "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES" | | | |
| | TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | AREA O PROCESO QUE LO GENERA |
| | FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| | CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 2 DE 10 | |

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

| | |
|----------------------------------|---|
| Informe Mensual <u> X </u> | Informe Final <u> </u> |
|----------------------------------|---|

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 | Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje, evidenciando que se realizó el ejercicio junto con el equipo de trabajo y la comunidad en el microterritorio asignado. Durante la jornada se identificaron los principales actores sociales, recursos comunitarios, factores de riesgo, establecimientos, entidades presentes y número de viviendas registradas. Este trabajo permitió reconocer las características del territorio y fortalecer la planificación de futuras acciones comunitarias. Se anexa en CD: Cartografía social del territorio e informes en Word y PDF. | 38% |
| 2 | Coordinar y realizar acompañamiento al equipo básico en salud asignado | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de coordinación y acompañamiento al equipo básico en salud asignado, evidenciando la <i>articulación y seguimiento a las acciones</i> ejecutadas en el territorio. Se realizaron reuniones de planeación, acompañamientos en campo y apoyo en la implementación de las estrategias de promoción y prevención en salud. Asimismo, se fortaleció el trabajo en equipo y la comunicación entre los diferentes profesionales, garantizando el cumplimiento de los objetivos establecidos para el periodo. Se anexa en CD: Registro fotográfico y cronograma. | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 3 DE 10 |

| | | | |
|---|--|---|-----|
| | | cronograma. | |
| 3 | Realizar la entrega de los productos del equipo básico en salud ante la ESE | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de entrega de los productos del equipo básico en salud ante la ESE, evidenciando la presentación oportuna de las carpetas de productividad semanal. Durante el proceso se verificó la consolidación de la información de las acciones ejecutadas por el equipo, garantizando la organización, el cumplimiento de los lineamientos institucionales y la trazabilidad de las actividades desarrolladas en el territorio. Se anexa en CD: Carpetas de productividad y registros de entrega. | 38% |
| 4 | Realizar el informe de abordaje e indicadores en articulación con el equipo básico en salud asignado | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de elaboración del informe de abordaje e indicadores en articulación con el equipo básico en salud asignado, evidenciando el análisis y consolidación de la información obtenida en las diferentes acciones realizadas en el territorio. Este informe recoge los avances, resultados e indicadores de gestión, permitiendo evaluar el impacto de las intervenciones y orientar la toma de decisiones para el fortalecimiento de las estrategias en salud comunitaria. Se anexa en CD: Informe de abordaje mensual | 38% |
| 5 | Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de identificación de las condiciones de salud de los miembros de las familias y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados. Durante las visitas domiciliarias, se aplicaron los instrumentos de valoración y se realizaron las mediciones necesarias para establecer los principales factores de riesgo y condiciones de salud presentes en la comunidad. A partir de esta información, se elaboraron los planes de cuidado individual y familiar, orientados a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Se anexa en CD: Planes de cuidado | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 4 DE 10 |

| | | | |
|---|--|--|-----|
| 6 | <p>Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.</p> | <p>Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de formulación del plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario, elaborado con base en los resultados obtenidos durante el proceso de caracterización. En este ejercicio se identificaron las principales necesidades y determinantes de salud del territorio, permitiendo definir acciones e intervenciones articuladas entre el sector salud y otros sectores relacionados. El plan busca fortalecer la atención integral, promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de la comunidad mediante estrategias de cuidado continuo y participativo. Se anexa en CD: Plan integral de cuidado.</p> | 38% |
| 7 | <p>Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorios asignado</p> | <p>Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de identificación de las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria, considerando variables como edad, sexo-género, etnia y demás características pertinentes, según los microterritorios asignados. Durante el proceso se consolidó la información en la base de canalización y demanda inducida, permitiendo determinar las necesidades más urgentes de atención, orientar la priorización de intervenciones y garantizar la articulación de las estrategias con los diferentes actores del territorio. Se anexa en CD: Base de canalización y demanda inducida por microterritorio.</p> | 38% |
| 8 | <p>Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).</p> | <p>Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de gestión de la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), atendiendo las necesidades identificadas en los microterritorios. En este proceso se realizó la canalización a las diferentes modalidades de atención, incluyendo extramural, intramural en prestador primario o complementario, y telemedicina, garantizando la continuidad y cobertura de los servicios. La información fue registrada en la matriz de canalización y demanda inducida, permitiendo organizar y priorizar las intervenciones de manera efectiva. Se anexa en CD: Matriz de canalización y demanda inducida por microterritorio.</p> | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 5 DE 10 |

| | | | |
|----|--|--|-----|
| 9 | Realizar demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud Pública | Para el periodo informado, se hace entrega de los soportes correspondientes al desarrollo de la actividad de realización de demanda inducida a los servicios de salud, enfocada en los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que generan un alto impacto en salud. Durante la actividad se consolidó la información en la base de canalización y demanda inducida, permitiendo orientar la atención hacia las necesidades más críticas del territorio y garantizar la priorización de los servicios de manera efectiva. Se anexa en CD: Base de canalización y demanda inducida de eventos prioritarios en salud pública. | 38% |
| 10 | Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud | Para el periodo informado, no se realizó la actividad de gestión de traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente, identificadas durante la atención en salud. Como consecuencia, no se generaron soportes correspondientes a esta gestión en el presente periodo. | 38% |
| 11 | Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno en los microterritorios asignados | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y del entorno, en los microterritorios asignados. Durante la actividad, se elaboraron y entregaron planes de cuidado personalizados, permitiendo orientar a la comunidad en la adopción de hábitos saludables y fortaleciendo la capacidad de autocuidado. Se anexa en CD: Planes de cuidado implementados en los microterritorios asignados. | 38% |
| 12 | Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores, de acuerdo con sus necesidades identificadas en los microterritorios asignados. Durante la actividad, se consolidó la información en la base de demanda inducida, permitiendo orientar a las familias hacia los servicios más pertinentes y garantizar el acceso oportuno a los recursos disponibles. Se anexa en CD: Base de demanda inducida y canalizaciones de familias informadas sobre los servicios. | 38% |
| 13 | Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio, conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas en los microterritorios | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | AREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 6 DE 10 |

| | | | |
|----|---|--|-----|
| | la salud identificadas. | asignados. Durante la actividad, se consolidó la información en la base de canalización y demanda inducida, permitiendo orientar los recursos de manera efectiva y garantizar la atención oportuna a la población. Se anexa en CD: Base de canalización y demanda inducida de servicios intersectoriales. | |
| 14 | Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores. | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y a los servicios brindados por otros sectores, en los microterritorios asignados. Durante la actividad, se consolidó la información en la base de canalización y demanda inducida, permitiendo identificar oportunidades de mejora en la atención y garantizar que la población accediera de manera oportuna y eficiente a los servicios disponibles. Se anexa en CD: Base de canalización y demanda inducida del seguimiento al acceso a servicios. | 38% |
| 15 | Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de digitalizar los instrumentos diligenciados de forma manual en la herramienta definida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la actividad, se consolidó la información en la base de planes de cuidado y en la base de canalización y demanda inducida, garantizando la disponibilidad de registros digitales precisos y actualizados para la gestión de la atención en salud y la priorización de servicios. Se anexa en CD: Base de planes de cuidado y base de canalización y demanda inducida digitalizadas. | 38% |
| 16 | Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de convocar, implementar y realizar seguimiento a los espacios de participación social y popular en cada una de las veredas, barrios y microterritorios abordados por el equipo. Durante la actividad, se registró la asistencia, se documentaron los encuentros mediante actas de apertura y se complementó la información con registro fotográfico, permitiendo fortalecer la participación comunitaria en los microterritorios asignados. Se anexa en CD: Actas de apertura, registro fotográfico y listas de asistencia. | 38% |
| 17 | Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados. | Para el periodo informado, no se realizó la actividad de tamizaje de pruebas rápidas en la población de los microterritorios asignados, conforme a las prioridades y necesidades identificadas. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a esta actividad en el presente periodo. | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACIÓN | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 7 DE 10 |

| | | | |
|----|--|---|-----|
| 18 | Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado. | Para el periodo informado, no se realizó la actividad de consulta intra y extramural en el territorio asignado. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a esta actividad durante el presente periodo. | 38% |
| 19 | Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas. | Para el periodo informado, no se realizó la actividad de asistir y participar en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a esta actividad durante el presente periodo. | 38% |
| 20 | El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización. | Para el periodo informado, el contratista entregó de manera oportuna, según las fechas estipuladas por la referente del programa, el cronograma de actividades, el plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, las bases de datos y la retroalimentación de casos, así como la información consolidada para el seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización. Esta entrega permitió garantizar la continuidad de la gestión de la información y la ejecución de las actividades planificadas. Se anexa en CD: Informe mensual y cronograma de actividades. | 38% |
| 21 | Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación. | Para el periodo informado, se desarrollaron las actividades del plan de gestión documental, incluyendo la organización, foliación y conservación de la documentación a cargo, de acuerdo con los lineamientos exigidos. Durante la actividad, se cumplió con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y su consolidación, garantizando la disponibilidad y correcto resguardo de los registros. Se entregan como soporte los documentos en físico. | 38% |
| 22 | Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente. | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de asistir a las capacitaciones, socializaciones e inducciones frente a los cambios del proceso que fueron compartidos por la referente. Durante la actividad, se consolidaron los registros de asistencia y se documentaron los encuentros mediante registro fotográfico, garantizando la actualización del personal y la correcta implementación de los procesos. Se anexa en CD: Listas de asistencia y registro fotográfico. | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 8 DE 10 |

| | | | |
|----|---|--|-----|
| 23 | Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades | Para el periodo informado, no se desarrolló la actividad relacionada con la Cláusula Verde, que contempla la participación en actividades de gestión ambiental y la aplicación de los contenidos de las capacitaciones sobre manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y otras que surjan en el desarrollo de las actividades. | 38% |
| 24 | Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual | Para el periodo informado, no se desarrollaron las demás actividades que le fueran asignadas durante el mes y que estuvieran acordes con la naturaleza del objeto contractual. | 38% |
| 25 | Realizar Cronograma mensual de las actividades a desarrollar con actualización diaria de las intervenciones a realizar. | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de elaborar el cronograma mensual de las actividades a desarrollar, con actualización diaria de las intervenciones a realizar. Durante la actividad, se consolidó la planificación de las acciones del equipo, permitiendo organizar las intervenciones de manera eficiente y garantizar el seguimiento oportuno a las actividades programadas. Se anexa en CD: Cronograma mensual de actividades. | 38% |
| 26 | Realizar Fichas Técnicas e indicadores de plan de intervención familiar | Para el periodo informado, se desarrolló la actividad de realizar fichas técnicas e indicadores del plan de intervención familiar. Durante la actividad, se consolidó la información en el plan de cuidado, permitiendo orientar las intervenciones hacia las necesidades específicas de las familias y facilitar el seguimiento efectivo de los procesos de atención. Se anexa en CD: Plan de cuidado | 38% |
| 27 | Garantizar el cargue de las actividades de Promoción y Mantenimiento conforme rutas en el sistema de información propio del Hospital (CNT) | Para el periodo informado, no se desarrolló la actividad de garantizar el cargue de las actividades de Promoción y Mantenimiento conforme a las rutas en el sistema de información propio del Hospital (CNT). La actividad se encuentra proyectada para ser ejecutada en el mes de noviembre. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a esta actividad durante el presente periodo. | 38% |
| 28 | Identificar, notificar y gestionar casos de Interesen en Salud Publica | Para el periodo informado, no se desarrolló la actividad de identificar, notificar y gestionar casos de interés en salud pública, ya que no se presentaron casos durante el periodo. Como consecuencia, no se generaron registros ni | 38% |



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 9 DE 10 |

| | | | |
|----|---|---|-----|
| | | soportes correspondientes a esta actividad. | |
| 29 | Realizar acciones intramurales conforme al rol. | Para el periodo informado, no se desarrolló la actividad de realizar acciones intramurales conforme al rol asignado. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a esta actividad durante el presente periodo. | 38% |
| 30 | Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual. | Para el periodo informado, no se desarrollaron las demás actividades requeridas para el cumplimiento del objeto contractual. Como consecuencia, no se generaron registros ni soportes correspondientes a estas actividades durante el presente periodo. | 38% |
| 31 | Realizar de manera oportuna la publicación del informe de actividades con soportes en la plataforma SECOP II. | Se llevó a cabo oportunamente la publicación del informe de actividades en la plataforma SECOP II, adjuntando todos los soportes requeridos. | 38% |

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 | CERTIFICADO |
| No. PLANILLA | CERTIFICADO |
| APORTE SALUD | CERTIFICADO |
| APORTE PENSION | CERTIFICADO |
| APORTE ARL | CERTIFICADO |
| APORTE CAJA COMPENSACION | CERTIFICADO |
| VALOR TOTAL PAGADO | NA |

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

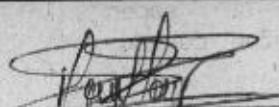
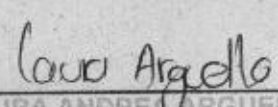

DECLARACIÓN No. 2: Manifiesto que he cumplido con mi obligación de cotizar a salud y pensión de acuerdo con lo establecido en el contrato, y que no he recibido ingresos adicionales durante el presente mes que



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"**

| TIPO DE DOCUMENTO | NOMBRE | | ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA |
|-------------------|---------|-------------------|------------------------------|
| FORMATO | INFORME | | GESTION DEL TALENTO HUMANO |
| CÓDIGO | VERSIÓN | FECHA ELABORACION | PAGINA |
| A-TH-F-011 | 4 | 27/07/2022 | 10 DE 10 |

aumenten la base de cotización.
SI NO

| | |
|---|--|
| Contratista y/o Representante | Vto. Bueno Lider de proceso o área en el cual realiza sus actividades |
|  _____ MAYORLI OLAYA PEREIRA Cedula y/o NIT: 1026295881 Cargo: ENFERMERA |  _____ LAURA ANDREA ARGUELLO Cargo: LIDER SALUD PUBLICA |
| Supervisor del Contrato | |
|  _____ JAIRO VELASQUEZ Cargo: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO | |
| Visto Bueno Tesoreria | |
| _____ 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) **MAYORLI OLAYA PEREIRA**, identificada con CC. No. 1026295881 de Bogotá. Quien se desempeña en el cargo de Profesional de Enfermería en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL PARA LA CONTRATACIÓN DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 00001010 DE 2.025 DEL MSPS.**, no registra PQRSDF pendientes en el periodo comprendido entre el 10 de octubre y 09 noviembre 2025.

Atentamente

GINNA CASTILLO TORRES
GINNA VANESSA CASTILLO TORRES
TRABAJO SOCIAL - SIAU

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

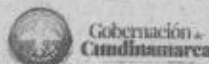
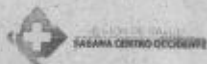
Elaboró y proyectó: *GINNA CASTILLO TORRES* Líder SIAU
Revisó: *Jairo Velásquez Chacón* - Subgerente Administrativo y Financiero
Aprobó: *Julia Isabel Muelle Plazas*-Gerente.

Quienes 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/>

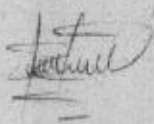


LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MAYORLI OLAYA PEREIRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1026295881**, se encuentra afiliado/a desde **25/06/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 4 de noviembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILANCIA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MAYORLI OLAYA PEREIRA identificado(a) con Cedula Ciudadania 1026295881, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro |
|------------------|---------------|
| 20230801 | No Registrada |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Noviembre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAREPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
26758270

CER-AFI

Medellín, 06 de noviembre de 2025

**LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

CERTIFICA:

Que MAYORLI OLAYA PEREIRA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026295881 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 14/10/2025

Fecha fin cobertura: 25/12/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

ES E DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES N900750333

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - PRINCIPAL CUNDINAMARCA

CLASE: 3 PORCENTAJE: 2.436%

TIPO COTIZANTE: INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:

3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDILOGÍA, ETC. CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 PORCENTAJE DE COTIZACIÓN: 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.
2. El propio de la actividad ejecutada por el contratista.

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e Ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

C10735196512531062093