2026 08 18 4.500.000,00

CIFUENTES DIMINGO YESSICA KATTERINE

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCED NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 24947
Fecha : 18/agosto/2026 **Pagado a :** 1018434557-1 CIFUENTES DIMINGO YESSICA KATTERINE	
La Suma de : CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE	**Valor $** 4.500.000,00
Banco : 51 DAVIVIENDA **Cuenta :** 04 462169999366	**Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE HASI

No. 28384 **Fact** 01-2026 **Valor Bruto $** 4.500.000,00 **Valor Neto $** 4.473.000,00

Codigo	Descripcion	Valor
302	ICA SERVICIOS	27.000,00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
1449	1891	784	639	245020901	Servicios prestados a las empresas y ser	4.500.000,00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS
27.000,00	0,00

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005001	BANCO DAVIVIENDA CTA CORRIENTE 9999366	0,00	4.473.000,00
240101003	REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS	4.473.000,00	0,00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO**

Usuario Imprime: JULEXY
Hora: 01:26
Usuario Responsable: JULEXY

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCED NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 24947
Fecha : 18/agosto/2026 **Pagado a :** 1018434557-1 CIFUENTES DIMINGO YESSICA KATTERINE	
La Suma de : CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE	**Valor $** 4.500.000,00
Banco : 51 DAVIVIENDA **Cuenta :** 04 462169999366	**Cheque :** PE

Recibí: _____ Nombre: _____ C.C. No. _____ de _____ Firma: _____	*Huella dactilar*
OBSERVACIONES: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITAS* JULIO* CONTRATO 530 2026	

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO**

Usuario Imprime: JULEXY
Hora: 01:26
Usuario Responsable: JULEXY

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

NIT. 900750333

Hora: 17:45
Fecha: 31/07/2026

Usuario Responsable: AVARIAS
Usuario Imprime: AVARIAS

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
HONORARIOS ASISTENCIALES	28384	31/jul./2026	30/jul./2026	01-2026

Registro: 784 **Obligación:** 1891

TERCERO

NIT:	NOMBRE:	TEL:	DIRECCION:
1018434557	YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO	3103491657	CL 3 5 26

OBSERVACIONES

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITAS* JULIO* CONTRATO 530 2026

VALORES

BRUTO :	4,500,000.00
DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :	27,000.00
NETO :	**4,473,000.00**
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	4,473,000.00

VALOR NETO EN LETRAS

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
240101003 REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS	0.00	4,473,000.00
731103006 REMUNERACION DE SERVICIOS TECNICOS	4,500,000.00	0.00
302 RETENCION (0.6%)	0.00	27,000.00
TOTALES	**4,500,000.00**	**4,500,000.00**

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO No. 530 – 2026

CERTIFICA:

Que Yessica Katterine Cifuentes Dimingo identificado (a) con documento de identidad y/o Nit expedida en BOGOTÁ, cumplió a satisfacción con las actividades relacionadas con el objeto del Contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA COMO PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITAS CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA del Contrato de prestación de Servicios No. 530de fecha 4 de julio de 2026 , la presente cuenta correspondiente al mes de julio y cumple con el pago de seguridad social.

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	**4.500.000**
No. CDP	639
No. RP	784
Rubro Presupuestal: Servicios Administrativos	
Plazo de Ejecución	
ADICION:	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Modificación	
Otro Si Modificatorio	
Valor Contrato Inicial+Adición-Modificación	**4.500.000**
Valor Ejecutado	
Valor Factura Actual	4.500.000
Total Ejecutado	**4.500.000**
Saldo por Ejecutar	**-**
% Ejecución (Total Ejec./Vlr. Contrato)	**100%**

Se expide en la ciudad de Funza, en el mes de julio del año 2026 (dos mil veintiséis).

NOMBRE SUPERVISOR: Juan Sebastian Duarte Flores.
SUBGERENCIA Supervisor del Contrato

NOMBRE LIDER: Juan Sebastian Duarte Flores.
CARGO: Supervisor del Contrato

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			
	"E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	DECLARACION EQUIVALENTE A LA FACTURA		GESTION DEL TALENTO HUMANO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
	A-TH-F-010	6	3/5/2025	1 DE 1



CONTROL DE PAGOS POR COMPRA DE BIENES Y/O PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN REGIMEN SIMPLIFICADO (Decreto 522 de marzo de 2003)

CIUDAD Y FECHA:	Funza, Cundinamarca, 30 de julio de 2026	**FACTURA NUMERO**	1
PRESTADOR DEL SERVICIO:	Yessica Katterine Cifuentes Dimingo	**NIT/ NUMERO DE CEDULA**	1018434557
DIRECCION RESIDENCIA:	CL 3 5 26	**TELEFONO:**	3103491657
Email:	YYCIFUENTES@LIVE.COM	**SERVICIO DONDE PRESTA SUS SERVICIOS**	Servicios Administrativos

CANTIDAD	DESCRIPCION	V/R UNITARIO	VALOR TOTAL
1	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITAS	4500000	$ 4,500,000

VALOR TOTAL:	$ 4,500,000
IMPUESTO ASUMIDO:	$ -
TOTAL A PAGAR:	$ 4,500,000

Declaro bajo la gravedad de juramento, que: Sobre los ingresos percibidos SI ( ) o NO (X), 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 único reglamentario 1625 de 2016. Si no utilizó al final del año costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar la tarifa de retención establecida en el articulo 383 del Estatuto Tributario. En caso afirmativo, en donde SI adjudico costos y gastos para enfrentarlos a mis ingresos por favor aplicar las retenciones con la tarifa tradicionales del articulo 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)

DECLARANTE SI (X) NO ( )

BANCO Davivienda NO. CUENTA 007380727409

Decreto 1625 de 2016, Articulo 1.6.1.4.40. Documento equivalente a la Factura, personas regimen común o personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado.



1. INFORMACION DEL CONTRATISTA:

NUMERO DE CONTRATO	530
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y/O NIT	1018434557
FECHA ACTA DE INICIO	4/7/2026
VALOR DEL CONTRATO	$ 4.500.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN	1
PRÓRROGA (ADICIÓN)	N/A
FECHA FINAL DEL CONTRATO	31/7/2026
FECHA TERMINACIÓN ANTICIPADA (si aplica)	
VALOR ADICIÓN	$ 0,00
VALOR CONTRATO DEL CONTRATO + ADICIÓN	$ 4.500.000,00
OBJETO CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITASÐ
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	JULIO DEL 2026
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	26/8/2026
NUMERO DE INFORME	1 de 1
SALDO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	$ 4.500.000,00
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 4.500.000,00
ENTIDAD BANCARIA, N° DE CUENTA	BANCO Davivienda N° DE CUENTA 007380727409



NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	JUAN SEBASTIAN DUARTE FLORES SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

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 especificas con el detalle de cada una y el grado de cumplimiento.

No	OBLIGACIÓNES ESPECIFICAS CONTRACTUALES	DETALLE DE ACTIVIDAD	% DE CUMPLIMIENTO
1	Liderar y coordinar el área de calidad, haciendo cumplir los requerimientos de orden obligatorio por la normatividad vigente de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.	Socialización del proyecto del nuevo hospital de Funza; revisión de infraestructura bajo Resolución 3100; estrategia de habilitación; organización del proceso documental; revisión de estándares de Talento Humano, de urgencias, carros de paro y ambulancias.	100%
2	Dar cumplimiento a los requisitos establecidos en cada uno de los componentes establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud (SOGCS), según la normatividad vigente.	Actualización de la Política de Calidad; revisión de políticas institucionales (Ambiental, Gestión de Tecnología); fortalecimiento documental para acreditación y habilitación; revisión de procesos frente a normatividad vigente.	100%
3	Prestar asesoría, acompañamiento técnico y soporte al proceso de mejora de la ESE, orientando al cumplimiento de los estándares del Sistema Único de Habilitación y los que hacen parte del SOGCS.	Acompañamiento a líderes en elaboración y corrección de políticas y manuales; observaciones al Manual y Política de Gestión de Tecnología; apoyo a Infraestructura; asesoría para cumplimiento de estándares de habilitación.	100%
4	Apoyar la autoevaluación de los estándares de habilitación según resolución 3100 de 2019 en la ESE y realizar seguimiento al cumplimiento de los mismos.	Elaboración de estrategia institucional de habilitación; listas de verificación de carros de paro; revisión de ambulancias; análisis de infraestructura; preparación para auditorías territoriales; revisión de requisitos de radioprotección (Resolución 1811 de 2025).	100%
5	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento de calidad de atención en salud.	Elaboración de plan de mejoramiento de Humanización y Talento Humano; revisión de oportunidades de mejora derivadas de auditorías; seguimiento a acciones correctivas en calidad.	100%
6	Realizar análisis, seguimiento y reporte de indicadores trazadores, indicadores de calidad e indicadores de producción a reportar de carácter obligatorio en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud.	Reporte Resoluciones 256, 1552 y 2193 (SIHO); verificación de indicadores MOCA; consolidación de indicadores del segundo trimestre; análisis de oportunidad de agenda y producción de servicios, POA.	100%

7	Realizar seguimiento a los riesgos asociados a la prestación de servicios.	Análisis de casos IVC; evaluación de riesgos asociados a remisiones; análisis de consentimiento informado; concepto técnico para baja de ambulancias por riesgo para pacientes y tripulación.	100%
8	Brindar acompañamiento a las auditorías externas de calidad, de las diferentes EPS que ostenten relación contractual con la ESE.	Preparación para auditorías territoriales; recopilación de soportes documentales; respuesta a requerimientos de IVC; preparación de evidencias institucionales.	100%
9	Brindar apoyo en el proceso de implementación, protocolos y procedimientos a generar en el marco de la pandemia Covid-19.	No aplica durante este periodo	100%
10	Realizar retroalimentación a los líderes de cada área, donde se analizara0 R –æ`ormara0 VÂ &W7VÇF Fò &6–ÂFR los indicadores asistenciales y pertinentes al objeto contractual.	Comité de Calidad; socialización de Política de Calidad; reunión para proyecto del nuevo hospital; observaciones técnicas a infraestructura; reuniones de seguimiento con líderes.	100%
11	Realizar auditoria a cada una de las áreas cuando sea pertinente y programadas.	Hallazgos encontrados en historias clínicas; revisión de registros sin firmas; análisis de cumplimiento documental; revisión de consentimiento informado.	100%
12	Realizar asesoría en las instalaciones de la ESE las veces que sean necesarias o cuando la gerencia las requiera.	Atención permanente a consultas de Gerencia; conceptos técnicos; revisión de contratos de mantenimiento de ambulancias; apoyo en múltiples procesos institucionales.	100%
13	Representar la ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FUNZA, en las diferentes actividades que organice la secretaría de salud municipal, departamental y demás organismos que sean de su competencia.	Participación en la socialización de infraestructura departamental en Gobernación; reuniones relacionadas con el proyecto del nuevo hospital; participación en comités y mesas técnicas.	100%
14	Apoyar en la generación, consolidación y reporte de la información referente al tema de calidad y producción que deben ser reportados a los diferentes entes de control y en concordancia con la periodicidad de los mismos, entre ellos Ministerio de Salud y Protección Social.	Elaboración de respuestas a IVC; consolidación de soportes; reportes obligatorios de indicadores; colaboracion en estudios de oferta y demanda para proceso de viabilidad de Neurologia y Medicina Familiar	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	JULIO
N. Planilla	1083112778
APORTE SALUD	$ 250.800,00
APORTE PENSION	$ 321.000,00
APORTE ARL	$ 48.900,00
APORTE CAJA COMPENSACION	$ 12.100,00
VALOR TOTAL PAGADO	$ 632.800,00

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 X 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.

SI X NO ___

Contratista y/o Representante

YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO

C.C 1018434557

Cargo: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITASÐ

YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO

Cargo: Líder del proceso

Supervisor del Contrato

JUAN SEBASTIAN DUARTE FLORES

SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Visto Bueno Tesorería

JULEXY TATIANA MONCADA REYES

TESORERÍA

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-07-23, 07:22:23 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1083112778

Periodo Cotización 202607 **Periodo Servicio** 202607

Cliente:

PAGADA 2026-07-23 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO				
Documento	CC 1018434557	**Dirección**	CL 3 #3 - 26 BARRIO SAN PEDRO VERGARA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8021491		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1018434557		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CIFUENTES DIMINGO YESSICA KATTERINE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 2.006.000	230901		16 %	$ 2.006.000	$ 321.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 2.006.000	$ 250.800	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 2.006.000	$ 48.900	CCF24	0,6 %	$ 2.006.000	$ 12.100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
OLD MUTUAL SKANDIA	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 321.000	$ 0	$ 0	$ 250.800	$ 48.900	$ 12.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 632.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DE: SIAU

PARA: SUBGERENCIA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ASUNTO: CERTIFICACIÓN PQRSDF A SATISFACCIÓN

Cordial Saludo,

La líder de la oficina SIAU se permite certificar que el/a señor/a Yessica Katterine Cifuentes Dimingo, identificada con CC. No. 1.018.434.557. Quien se desempeña en el cargo de PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESEY SUS SEDES ADSCRITAS
en el marco de la ejecución del contrato de prestación de servicios: 530 – 2.026, no registra PQRSDF pendientes en el mes de JULIO.

Atentamente;

ANGIE MILENA CAMARGO RIVEROS
TRABAJO SOCIAL – SIAU

En constancia se firma en el municipio de Funza en el mes de julio de dos mil veintiséis.

Elaboró y Proyectó: Angie Milena Camargo Riveros – Trabajadora Social – SIAU.
Revisó: Juan Sebastián Duarte Flores – Subgerencia de Servicios Administrativos.
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.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA 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:

YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y/O NIT: 1.018.434.557 — No. Contrato: 530 - 2.026

AREA: ADMINISTRATIVO — CARGO: PROFESIONAL DE TALENTO HUMANO

2. OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO PROFESIONAL DE CALIDAD (SOGC) DE LA ESE Y SUS SEDES ADSCRITAS

3. AREA ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL

CONTRATACION	
Contrato / Acta de inicio Firmanda	
Polizas de Contrato	
Liquidacion/ Acta Terminacion	
FIRMA	

TALENTO HUMANO	
Documentacion Hoja de Vida	
Capacitaciones	
Seguridad Social del contrato al dia	
Carnet	
FIRMA	

ALMACEN	
Equipo de Computo	
Entrega de Inventario Asignado	
FIRMA	

SISTEMAS	
Cierre de Registros al Dia	
Entrega de Usuario CNT	
Información Intranet	
Backup - Informacion	
FIRMA	

3. AREA ASISTENCIAL

BIOMEDICO	
Buen estado de Equipos	
Entrega de Inventario Asignado	
FIRMA	

SALUD PUBLICA	
Informes - Reportes al dia	
Indicadores	
Metas	
FIRMA	

CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE	SUPERVISOR DEL CONTRATO
YESSICA KATTERINE CIFUENTES DIMINGO	JUAN SEBASTIAN DUARTE FLORES
CC Y/O NIT:1.018.434.557	CARGO: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA