	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/05/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
RITA F CUJIA GUERRA
CON C.C N° 36545567

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.					
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20242550			DE FECHA	31/03/2024	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$10,000,000			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:	$2,000,000	
N° PAGO I N° DE INFORME::	2 DE5	N° CRP:	2955	N° CDP:	510	
PLAZO DEL CONTRATO	(5) MESES	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	01/04/2024			
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9466400211	OPERADOR:	APORTES EN LINEA			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA ESTELA DAZA PEÑA					

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	N/A	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):			N/A		
VALOR ADICIONADO	N/A	CDP DE LA ADICIÓN:	N/A	CRP DE LA ADICIÓN:	N/A	TIEMPO PRORROGADO:	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)

N° DE PÓLIZA:	XX	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	XX
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	XX

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICA QUE SE HA CUMPLIDO CON LAS CATIVIDADES ASIGNADAS DEL MES DE MAYO Y SE APRUEVA PARA EL PAGO EFECTIVO

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	El contrato se encuentra debidamente legalizado.	XX	
2	El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades.	XX	
3	Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual.	XX	
4	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	XX	

Teniendo en cuénta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo N° 2 ( ) de 5

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	36541888

HUMB Julio Méndez Barreneche	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Codigo: OJC23F	Versión: 2
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/5/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

RITA F CUJIA GUERRA

CON C.C N° 36545567

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.					
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20242550				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$10.000000		DE FECHA		31/03/2024,	
N° PAGO I N° DE INFORME::	2 DE 5		VALOR DE HONORARIOS PERIODO:		$2.000.000	
PLAZO DEL CONTRATO	5 MESES	N° CRP:	2955	N° CDP:	510	
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		FECHA DEL ACTA DE INICIO:	01/04/2024			
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA					
	AURA STELLA DAZA PEÑA					

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN:	N/A	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRORROGA):				N/A	
VALOR ADICIONADO	N/A	CDP DE LA ADICIÓN:	N/A	CRP DE LA ADICIÓN:	N/A	TIEMPO PRORROGADO:	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)			
N° DE POLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN.	N/A

ITEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a la guia.
2	Proporcionar atencion de enfermeria a pacientes de consulta externa, hospitalizados según las necesidades fisicas, fisiológicas, psicológicas y sociales. (toma de signos vitales, baño en cama, asistir en la alimentación, toma de glucometria, cambios de posición, arreglo de la unidad, toma de muestra de laboratorio, realizar venopuncion y verificar signos de flebitis, instalar y retirar infusiones de liquidos, asepsia a los implementos de trabajo como aspirador, riñoneras, pisingos, patos cada vez que sea necesario).
3	Asistir al paciente en la alimentacion enteral y parenteral.
4	Informar al enfermero de turno y a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos presentados en el servicio.
5	Informe de las fallas de material y equipos de servicios
6	Realizar las respectivas solicitudes y devoluciones a farmacia de insumos o medicamentos de los pacientes que ingresen y egresen bajo la supervisión de la enfermera.
7	Recibir y entregar a los pacientes a los diferentes servicios con la lista de chequeo correspondiente
8	Asistir a la ronda medicas y durante los procedimientos de estos
9	Apoyar al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocacion y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, E.C.G, y otros procedimientos) y en marcar los rotulos en la hora de instalar el medicamento
10	Realizar durante el turno, seguimiento diario y registrar todas las actividades y evoluciones del paciente en la historia clinica (notas de Enfermeria), en los tiempos reglamentados
11	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
12	Informar a la profesional especializada de seguridad del paciente los incidentes, eventos adversos y participar en reuniones para estudio de estos y todos los que deriven de la atención del paciente
13	Proporcionar orientacion al paciente y familiar
14	Atender a los pacientes con trato humanizado en el turno y/o área a asignada de la E.S.E
15	Realizar asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registrar en el formato correspondiente.
16	Clasificar, ordenar y controlar las lencerias de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavanderia.
17	Realizar una adecuada segregacion de los elementos de protección personal, residuos hospitalarios que se generen de la atencion de los pacientes, de cualquier otro procedimiento y manejo de ropa sucia.
18	Recibir, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos.
19	Hacer los usos correctos de administracion de medicamentos
20	Adherencia a protocolos, guias y procedimientos requeridos en la prestacion del servicio.
21	Conducir a los usuarios a los distintos servicios y a otras instituciones de salud.
22	Arreglo del cadaver y entregarle al familiar todas las pertenencias del paciente fallecido
23	Informar a la enfermera y médico de la fuga del paciente
24	Realizar seguimiento a la administración de los medicamentos por la enfermera (farmacovigilancia)
25	Realizar procesos de esterilizacion del instrumental, insumos y dispositivos médicos, comprobar el correcto empaquetamiento de este y el cumplimiento de los registros especificos.
26	Preparar los paquetes de material (confección de apósitos de gasa, torundas y otro material), Colocar los controles químicos y biológicos necesarios, Poner las fechas de envasado, Cerrar los sobres de material.
27	Clasificar el material de esterilización, comprobar el correcto empaquetamiento, introducir los diferentes paquetes según caracteristicas, Colaborar en la puesta en marcha de los aparatos, cumplimentar los registros especificos.
28	Proporciona desde la zona intermedia todo el material necesario para la intervención (hojas bisturies, apósitos...), y mantiene la zona repuesta, limpia y ordenada.
29	Trasladar al paciente a quirofano y realizar el monitoreo completo (pulsioximetro, tensiometro, electrodos, placa de bisturi) para iniciar procedimientos quirurgicos.
30	Asegurar el correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envio a los laboratorios correspondientes (Anatomia Patológica, Microbiologia, etc.).
31	Revisar el funcionamiento de los equipos y elementos que se encuentran en la ambulancia y otros servicios: pulsoximetro, aspirador, tensiometro, el desfibrilador, etc.
32	Ayudar al medico en las maniobras de "soporte vital basico" (SVB) y "soporte vital avanzado" (SVA) que se aplique al enfermo critico.
33	Movilizar e inmovilizar al paciente con seguridad y rapidez, en problemas traumatológicos y psiquiátrico, etc,

e'n línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36545567		CUJIA GUEPRA RITA FRANCISCA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	UBANO 2000 MZ 13 CASA 1	SANTA MARTA-MAGDALENA	4356786	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	30155404	9466400211	I	2024/05/17	2024/05/20	BANCO DE OCCIDENTE	3	$194,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$400	$0	$162,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$400	$0	$162,900
TOTAL				**1**	**$194,200**	**$500**	**$0**	**$194,700**

media hora antes, verificar el
s las venas, si están permeables

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2018_14869710

PUNTO COLPENSIONES: OFICINA SECCIONAL B SANTA MARTA
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2018_14410052
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 36545567
NOMBRE CAUSANTE: RITA F CUJIA GUERRA

En SANTA MARTA - MAGDALENA el 22 de noviembre de 2018

Se presentó RITA F CUJIA GUERRA, identificado con CC 36545567 en calidad de Afiliado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 294892 del 14 de noviembre de 2018, mediante la cual SE RESUELVE UN TRAMITE DE PRESTACIONES ECONOMICAS.

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA ___X___ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES

FIRMA: 36.545.567

NOMBRE NOTIFICADO: RITA F CUJIA GUERRA
CC 36545567

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: Luis Carlos Mola Castillo
CC 12561824

12561824

GOBIERNO DE COLOMBIA

www.colpensiones.gov.co
@Colpensiones
Colpensionesoficial
Colpensionesenvuelto
Una gestión diferente

CUENTA DE COBRO

DATOS DEL CONTRATISTA			
NOMBRES Y APELLIDOS:	RITA F CUJIA GUERRA	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 30/05/2024	
		CC:	36545567
CORREO ELECTRÓNICO:	CUJIARITAF9@GMAIL.COM	RUT:	36545567-4
DIRECCIÓN DOMICILIO:	LIBANO2000	TELÉFONO:	3022800208
		CIUDAD:	SANTA MARTA

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.

NO tomaré costos y deducciones	(X)
SI tomaré costos y deducciones	( )

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.

BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORRO	N° CUENTA:	117100081449,,
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	CD 20242550	N° RP:	2955	N° CDP:	510
¿ADICIÓN O PRORROGA?	NO	TIEMPO PRORROGADO	NO		PLAZO - DURACIÓN: 5 MES
FECHA DE INICIO CONTRATO	1/04/2024	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31 DE AGOSTO DE 2024		VALOR ADICIONADO: NO
N° CDP (ADICIÓN):	NO				VALOR DEL CONTRATO: 10,000,000
N° RP: (ADICIÓN)	NO	OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYÓ A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE		
¿SUSPENDIDO?	NO	FECHA DE REINICIO:	DD/MM/AAAA	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	DD/MM/AAAA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (ADICIÓN)	NO	PERIODO OBJETO DE COBRO:	MAYO 2024,		
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO?	2,000,000				

Firma del Contratista

RITA F CUJIA GUERRA
CC 36545567