

ROSA MARIA DANIES CERVANTES  
51885549  
CRA 25 NO 46B-42 SANTA CRUZ  
3156342359  
ROSADANIES2@HOTMAIL.COM

## CUENTA DE COBRO

### DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2024-08-28		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ROSA MARIA DANIES CERVANTES		
DOCUMENTO:	51885549		
DIRECCIÓN:	CRA 25 NO 46B-42 SANTA CRUZ	TELÉFONO:	3156342359
CORREO ELECTRONICO:	ROSADANIES2@HOTMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

### DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20242558						
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.						
RP:	2960	CDP:	510	FECHA INICIO:	2024-04-01	FECHA FINAL:	2024-10-31
VALOR CONTRATO:	14.000.000,00	VALOR A PAGAR:	2.000.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	117100079021		
CDP - ADICION:	1020	RP - ADICION:	5580	VALOR CONTRATO CON ADICION:	4.000.000,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Agosto						

### FIRMA

ROSA MARIA DANIES CERVANTES  
C.C. 51885549 expedida en SANTA MARTA

**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**

Código: GJC22F

Versión: 1

FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y ROSA MARIA DANIES CERVANTES identificado con C.C. 51885549**

Fecha de Diligenciamiento:

2024-09-25

**I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO**

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.
----------------------	---

N° CONTRATO:	CD20242558	RP:	2960	CDP:	510
--------------	------------	-----	------	------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	14.000.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.000.000,00
---------------------------	---------------	------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-04-01	FECHA DE FINALIZACION:	2024-10-31
---------------------------	------------	------------------------	------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA
------------------------	-----------------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA
--	--------------------------------

**II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES**

CDP - ADICION:	1020	RP - ADICION:	5580	VALOR CONTRATO CON ADICION:	4.000.000,00
----------------	------	---------------	------	-----------------------------	--------------

**III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS****IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
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: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
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: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Septiembre

**V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES**

AURA STELLA DAZA PEÑA

36541888

UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23F  
VERSION: 003  
FECHA DE ULTIMA REVISION:  
22/08/2024  
PAGINA 1 de 1

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

ROSA MARIA DANIES CERVANTES

CON C.C Nº 51.885.549

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CD20242558 DE FECHA INICIO 1/4/2024

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)
1	Recibi y entregue turno de acuerdo a la guía.
2	Proporcione atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales.
3	Asisti al paciente en la alimentación enteral y parenteral.
4	Informe 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	Realice 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	Recibi y entregue a los pacientes a los diferentes servicios con la lista de chequeo correspondiente
8	Asisti a la ronda médica y durante los procedimientos de estos
9	Apoye al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocación y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, ECG, y otros procedimientos) y en marcar los rútolos en la hora de instalar el medicamento
10	Realice durante el turno, seguimiento diario y registrar todas las actividades y evoluciones del paciente en la historia clínica (notas de Enfermería), en los tiempos reglamentados
11	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
12	Informe 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	Proporcione orientación al paciente y familiar
14	Atendi a los pacientes con trato humanizado en el turno y / o área a asignada de la E.S.E HUJMB
15	Realice asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registrar en el formato correspondiente
16	Clasifique, ordene y controle las lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería.
17	Realice una adecuada segregación de los elementos de protección personal, residuos hospitalarios que se generen de la atención de los pacientes, de cualquier otro procedimiento y manejo de ropa sucia.
18	Recibi, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos.
19	Hice los usos correctos de administración de medicamentos
20	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio.
21	Conduci a los usuarios a los distintos servicios y a otras instituciones de salud.
22	Arreglo del cadáver y entregarle al familiar todas las pertenencias del paciente fallecido
23	Informe a la enfermera y médico de la fuga del paciente
24	Realice seguimiento a la administración de los medicamentos por la enfermera (farmacovigilancia)
25	Realizar procesos de esterilización del instrumental, insumos y dispositivos médicos, comprobar el correcto empaquetamiento de este y el cumplimiento de los registros específicos.
26	Prepare 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	Clasifique el material de esterilización, comprobar el correcto empaquetamiento, Introducir los diferentes paquetes según características, Colaborar en la puesta en marcha de los aparatos, cumplimentar los registros específicos.
28	Proporcione desde la zona intermedia todo el material necesario para la intervención (hojas bisturíes, apósitos...), y mantiene la zona repuesta, limpia y ordenada.
29	Traslade al paciente a quirófano y realizar el monitoreo completo (pulsioxímetro, tensiómetro, electrodos, placa de bisturí) para iniciar procedimientos quirúrgicos (.
30	Asegue el correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondientes (Anatomía Patológica, Microbiología, etc.).
31	Revise el funcionamiento de los equipos y elementos que se encuentran en la ambulancia y otros servicios: pulsioxímetro, aspirador, tensiómetro, el desfibrilador, etc.
32	Ayude al médico en las maniobras de "soporte vital básico" (SVB) y "soporte vital avanzado" (SVA) que se aplique al enfermo crítico
33	Movilice e inmovilizar al paciente con seguridad y rapidez, en problemas traumatológicos y psiquiátrico, etc.
34	Al realizar el traslado de un paciente a otro servicio o por medio de la ambulancia, antes: Recibir las órdenes del servicio, Informarles a los familiares que se le van a realizar los procedimientos y debe estar listo media hora antes, verificar el nombre del paciente, número de cama asignada, verificar el estado del paciente, para ver si se puede transportar en silla de rueda o en camilla, verificar el acompañamiento del familiar, mirar las condiciones de las venas, si están permeables y con aglocath No. 18 y reciente.
35	Prepare al paciente para procedimientos quirúrgicos y medios de diagnósticos como TAC, ecografías, estudios especializados y otros.
36	Lleve el registro de verificación de los pacientes que van para procedimientos quirúrgicos (lista de chequeos).
37	Verifique que este diligenciado el consentimiento para transfusiones sanguíneas, autorización de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, declaración de retiro voluntario estén diligenciados.
38	Liene el formato de transfusión sanguínea antes, durante y después de la transfusión.
39	Prepare del equipo y paciente antes, durante y después de la atención del parto.
40	Atendi al Recién Nacido
41	Prepárese el equipo y a la paciente para el monitoreo fetal.
42	Actualice los Kardex y tarjetas de medicamento si la enfermera no se encuentra o está ocupada
43	Controle las entradas y salidas de historias clínicas de su consultorio (prestación de historias clínicas).
44	Surti a los consultorios de materiales, equipos, etc.
45	Recibi al paciente y la programación de cirugía ambulatoria, verificar que no tenga accesorios, no uñas pintadas, no cabellos mojados, el paciente este afectado en la zona de inserción, verificar los documentos de este, que estén completos y actualizados, hacer las notas de enfermería, verificar la autorización para la cirugía, Admisión, y trasladar al piso correspondiente
46	Al recibir el paciente procedente de cirugía u otros servicios, verificar que la historia clínica estén todos los registros médicos y de enfermería estén llenos.
47	Recogi las facturas de los pacientes y verifique que estos aparezca en el sistema.
48	Use adecuado y racional de elementos, recursos y demás medios institucionales.
49	Garantice la presencia oportuna, cuando se requiera hacer los procedimientos y labores propias del auxiliar de enfermería en cualquier servicio de la E.S.E
50	Respondi por los daños y perjuicios en salud que se le generen a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido excesivo o cualquier otra acción imputable a su culpa
51	Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.
52	La suspensión, cancelación y atrasos en la prestación de los servicios por incumplimiento en los turnos asignados sin justificación que ocasionen trastornos y o alteraciones en la oportunidad de la prestación del servicio, serán objeto de glosas de la orden que se genere, el incumplimiento a un turno nocturno no tiene derecho al descanso.
53	El valor mensual facturado dependerá de las actividades contratadas y cumplidas por parte del contratista y verificados por el supervisor del contrato

54	Reportar inmediatamente cualquier incapacidad a la profesional especializada de la unidad de enfermería
55	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h)
56	Asistir capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reinducción.
57	Garantice que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las características y referencias descritas en el presente documento, las cuales se deben ajustar a las normas de calidad de conformidad con lo establecido por la E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche. Adicionalmente la garantía de los servicios ofrecidos debe permitir que estos mantengan su calidad e idoneidad.
58	Realice todas y cada una de las actividades que asigne el supervisor del contrato y las demás que determine el Gerente, y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.

### III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9471858908	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SALUD TOTAL	13/9/2024	\$	162.500,00
PENSIÓN:	PROTECCION	13/9/2024	\$	208.000,00
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	13/9/2024	\$	31.700,00

### IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
- 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

### V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	C.C. 51.885.549

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51885549		DANIES CERVANTES ROSA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 25 46B-42	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	911725315	9471858908	I	2024/09/11	2024/09/13	BANCO DAVIVIENDA	2	\$403,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA ( 1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC 51885549	DANIES ROSA	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5188549		DANIES CERVANTES ROSA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 25 46B-42	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	911725315	9471858908	I	2024/09/11	2024/09/13	BANCO DAVIVIENDA	2	\$403,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$400	\$0	\$208,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$400	\$0	\$208,400	
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	\$300	\$0	\$162,800	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$300	\$0	\$162,800	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$402,200</b>	<b>\$800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$403,000</b>	