



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 JENNIFER ANDREA NOGUERA PALACIO identificado con C.C. 1082907792

Fecha de Diligenciamiento: 2025-03-27

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.				
N° CONTRATO:	CD20251145	RP:	1036	CDP:	2
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	9.300.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	3.100.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-02-27	FECHA DE FINALIZACION:	2025-03-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NINA VANESSA DIAZ ACOSTA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00
----------------	-----	---------------	-----	-----------------------------	------

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 Febrero

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

NINA VANESSA DIAZ ACOSTA

36727527

UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA

JENNIFER ANDREA NOGUERA PALACIO  
1082907792  
CALLE 7#5-50  
3244657934  
A@GMAIL.COM

## CUENTA DE COBRO

### DATOS PERSONALES

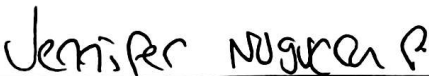
Fecha de Diligenciamiento:	2025-03-27		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JENNIFER ANDREA NOGUERA PALACIO		
DOCUMENTO:	1082907792		
DIRECCIÓN:	CALLE 7#5-50	TELÉFONO:	3244657934
CORREO ELECTRONICO:	A@GMAIL.COM		

**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:	CD20251145						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	1036	CDP:	2	FECHA INICIO:	2025-02-27	FECHA FINAL:	2025-03-31
VALOR CONTRATO:	9.300.000,00		VALOR A PAGAR:	3.100.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	488434926223		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Febrero						

### FIRMA

  
JENNIFER ANDREA NOGUERA PALACIO  
C.C. 1082907792 expedida en SANTA MARTA



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

YENIFER ANDREA NOGUERA PALACIO

CON C.C.N° 1082907792

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CD20251145 DE FECHA INICIO 27/2/2025

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	Planee, organice, dirija, realice las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas establecidos.
2	Solucione los problemas detectados o comunicados; si están fuera de su alcance derivarlos al nivel jerárquico correspondiente (coordinadores de áreas)
3	Realice Rondas de Seguridad de Paciente diarias: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios
4	Supervise que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la institución.
5	Verifique la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de Infecciones y procesos básicos de Enfermería.
6	Vale por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.
7	Compruebe la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
8	Verifique que se registren en los formatos correspondiente la asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, kil obétricos, bilácoras ingreso y egreso de pacientes, bilácoras de enfermería, registros de elementos de protección personal, asignación de pacientes y roles, reservas de hemoderivados, lavandería, muestras sanguíneas, etc.
9	Vigile el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.
10	Verifique la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas
11	Supervise que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas.
12	Detecte la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición.
13	Vigile la hora y la administración correcta de prescripciones médicas
14	Verifique que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente
15	Participo en la actualización de documentos e instrumentos técnico administrativos de la unidad de Enfermería.
16	Informe al jefe inmediato de forma escrita de cualesquiera anomalías que se presente en los servicios.
17	Participo en las reuniones internas de la institución y que sean delegada por la jefe inmediata.
18	Participo en la actualización de documentos e instrumentos técnico administrativos de la unidad de Enfermería.
19	Supervise el cumplimiento en la recepción, devolución, preparación y administración de medicamentos.
20	Vigile el confort del cliente externo. Supervisar el baño diario, arreglo de la unidad, cambio de posición (prevención de úlceras por presión), Supervisar que tipo de Alimentación se está
21	Verifique de la preparación adecuada de los estudios y cirugía.
22	Verifique, realice y gestione el registro de eventos adversos, e incidentes y de infecciones intrahospitalarias presentados en el servicio
23	Gestione los estudios diagnóstico, estudios especiales e interconsultas, etc.
24	Proporcione orientación a los estudiantes y al personal de inducción
25	Gestione oportunamente las órdenes de transfusiones indicada para cada paciente y verificación de este procedimiento
26	Verifique la Actualización de Kardex, tarjeta de medicamentos, hoja de tratamiento, control y distribución de líquidos está diligenciada como es debido.
27	Gestione la asignación de las camas del servicio y a otro servicio
28	Verifique el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales
29	Asista a las rondas médicas y de enfermería de su área para conocer el proceso de cuidado de estos pacientes.
30	Notifique daño a mantenimiento, realizar ronda conjuntamente con mantenimiento.
31	Informe por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.
32	Verifique el cumplimiento de la presentación personal de enfermería
33	Recibi y entregue turno de acuerdo a la guía institucional.
34	Asigne actividades de pacientes, consultorios al personal de auxiliar de Enfermería y enfermera asistencial antes de la ronda de Enfermería
35	Propicie un ambiente agradable, utilizando siempre la comunicación asertiva tanto con paciente, familiar y grupo de trabajo
36	Proporcione atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales (plan de atención de enfermería)
37	Elabore reporte de enfermería
38	Maneje y controle material y equipo en la atención del paciente.
39	Garantice la presencia oportuna, cuando se requieran hacer los procedimientos y labores propias del profesional en enfermería en cualquiera de los servicios de la E.S.E.
40	Cuando el paciente ingresa y en el turno nocturno, realizar el pedido de jeringa, líquidos de 100cc, y 250 cc para 24 horas dependiendo de la cantidad de dosis de medicamento que tenga el paciente, así mismo solicitar las jeringas necesarias para la toma de laboratorio, la solución salina para el lavado pre y post para permeabilización de venopunción, equipos cuando
41	Entregue historia clínica a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos
42	Asista a las rondas Médicas y a los especialistas y médicos generales durante los procedimientos.
43	Responda por los daños y perjuicios en salud que se le genere a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido, exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa. Lo que conllevara igualmente a las sanciones disciplinarias e las que impona la ley.
44	Participo en las jornadas científicas, actividades académicas y de investigación.
45	Cumplí con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.
46	Verifique el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA
47	Diligencie la Historia clínica de los pacientes cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de Julio 08 1.999 y demás normas legales que la complementan, sustituyan o
48	Realice seguimiento diario de la historia clínica (evolución, ordenes médica, notas de Enfermería, etc.) en todo lo referente a la atención y evolución de los pacientes.
49	Actualice Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo a los cambios efectuados por médico tratante en la evolución y ordenes médicas. en los diferentes turnos (día, noche) etc.
50	Participo en las juntas médicas y dejar constancia por escrito de conceptos médicos emitidos

51	Tuvo comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.
52	Administre de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional.
53	Solicite los productos de asepsia y Supervisar la desinfección en el servicio y registrarlos en el formato correspondiente.
54	Supervise el cuidado, conservación y reposición de batas, sábanas, sábanas, toallas, etc.
55	Supervise y cumpla con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia.
56	Preste los servicios que se encuentran relacionados en el estudio de conveniencia, necesidad y oportunidad, en las cantidades que se indiquen y con las características técnicas exigidas.
57	Cumpla con los turnos elaborados por la Unidad funcional de enfermería y realizar un informe de las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas.
58	Hice uso racional de los insumos y elementos que se encuentran dentro del stock del servicio, velando por su adecuada utilización.
59	Realice supervisión e inspección oportuna al carro de paro, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivas anotaciones a que tienen lugar sea diaria y quincenal.
60	Brinde orientación al estudiante que de acuerdo al convenio docencia-servicio tiene la institución con las universidades para el desarrollo de sus prácticas.
61	Realice la notificación oportuna de los eventos adversos, así como incidentes que se puedan presentar con el paciente durante su estancia hospitalaria.
62	Proporcione educación y orientación a pacientes y familiares para la conservación de la salud y tratamiento médico específico.
63	Vigile la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada del servicio.
64	Participe en la elaboración de manuales, procesos, horarios y procedimientos que permitan mejorar la prestación oportuna del servicio a los pacientes y usuarios de la institución.
65	Desarrolle las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agencias de turno y horas establecidas mensuales (192h).
66	Aplice los indicadores de Seguridad del Paciente y Humanización del Servicio.
67	Obre con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
68	Obre con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.
69	Responda oportunamente a solicitudes realizadas por el Supervisor del Contrato.
70	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio.
71	Gestione la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normalidad.
72	Apoye a los estudiantes en práctica que hagan parte de la relación docencia servicio.
73	Reporte a biomédicos y mantenimiento en casos que se presente algún inconveniente con los equipos e infraestructura.
74	Verifique que el paciente que egresa se le entregue ordenes médica, epícrisis, incapacidades, resumen de procedimientos, formato de patología, controles médicos y entre otros.
75	Garantice que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las características y referencias descritos 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 Barrancho. Adicionalmente la garantía de los servicios ofrecidos debe permitir que estos mantengan su calidad e idoneidad.
76	Cumpla con lo establecido en la resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la efectiva y oportuna atención definida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino.
77	Participe en la elaboración de documentos institucionales referentes a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino.
78	Garantice la participación a las actividades referentes a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino, dirigida al personal de la institución e instituciones afinadas.
79	Recibí Asistencia Técnica para la implementación y seguimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino, por parte del Ministerio de Salud o de las Instituciones Asesoras (Superpadrinos).
80	Capacite al personal asistencial (enfermeras) sobre colocación de implante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción.
81	Realice seguimientos de la adherencia de guías, protocolos, procedimientos y otros establecidos en los servicios de salud, en cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino.
82	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.
83	Asistí a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reinducción.
84	Las demás que determine el Gerente, el Supervisor y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.

### III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	4596206712	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	25/3/2025	53.400
PENSIÓN:	PORVENIR	25/3/2025	68.400
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA ARL	25/3/2025	4.500

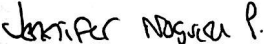
### IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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 requiere como una de las obligaciones del contrato)

Anejar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	C. C. 1082907792

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



<b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b> CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100260792 NÚMERO DE IDENTIFICACION: 4596208712 TIPO DE PLANILLA: HINDEPENDIENTE NOMBRE: JENIFER ANDREA MOQUELA PALACIO MAGALLANA DÍAS DE MORA: 20250225 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025 FECHA PAGO: (aaaa/mm/dd) HINDEPENDIENTE NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250225		<b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b> MES: 02 AÑO: 2025 MES: 02 AÑO: 2025	
<b>DATOS GENERALES DEL APORTANTE</b> CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100260792 NÚMERO DE IDENTIFICACION: 4596208712 TIPO DE PLANILLA: HINDEPENDIENTE NOMBRE: JENIFER ANDREA MOQUELA PALACIO MAGALLANA DÍAS DE MORA: 20250225 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2025 FECHA PAGO: (aaaa/mm/dd) HINDEPENDIENTE NÚMERO AUTORIZACIÓN: 20250225		<b>DATOS GENERALES DE LA PLANILLA</b> MES: 02 AÑO: 2025 MES: 02 AÑO: 2025	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR
1	\$ 88.400	1	\$ 53.000	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR
1	\$ 88.400	1	\$ 53.000	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR
1	\$ 88.400	1	\$ 53.000	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL APORTES A PENSION		TOTAL APORTES A SALUD		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS		TOTAL APORTES A PLANILLA		TOTAL APORTES A OTROS RIESGOS	
NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR	NO. COTIZANTES	VALOR
1	\$ 88.400	1	\$ 53.000	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100	1	\$ 1.100
SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:		SUBTOTAL:	

TOTAL PAGADO: \$ 128.900

Planilla pagada