



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
MARINELLA MARINELLA HENRIQUEZ ROJAS identificado con C.C. 39004498**

Fecha de Diligenciamiento:

2026-04-06

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.

Nº CONTRATO:

CD20261620

RP:

2365

CDP:

437

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:

3.700.000,00

VALOR DE HONORARIOS PERIODO:

3.700.000,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO:

2026-03-24

FECHA DE FINALIZACION:

2026-03-31

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

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 Marzo

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
1082957906
UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

MARINELLA MARINELLA HENRIQUEZ ROJAS
39004498
CONCEPCION 2 MANZANA A CASA 8 APTO 2
3013366206
MARINELLAHENRIQUE@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES


Fecha de Diligenciamiento:	2026-04-06		
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARINELLA MARINELLA HENRIQUEZ ROJAS		
DOCUMENTO:	39004498		
DIRECCIÓN:	CONCEPCION 2 MANZANA A CASA 8 A	TELÉFONO:	3013366206
CORREO ELECTRONICO:	MARINELLAHENRIQUE@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2025 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20261620						
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:	2365	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-24	FECHA FINAL:	2026-03-31
VALOR CONTRATO:	3.700.000,00	VALOR A PAGAR:	3.700.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	BANCO COLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	77967200983		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Marzo						

FIRMA


MARINELLA MARINELLA HENRIQUEZ ROJAS
C.C. 39004498 expedida en CIENAGA



ACTA FINAL

CODIGO: GJC26F
VERSION: 002
FECHA ULTIMA DE
REVISION: 12/12/2024
PAGINA 1 de 1

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20261620 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20261620 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HENRIQUEZ ROJAS MARINELA
NO. DE IDENTIDAD	39004498
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L. (\$3.700.000)
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA (1) cuota, por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L. (\$3.700.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Prevía legalización del contrato sin exceder 31 de MARZO de 2026.
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	2365
FECHA DE ACTA DE INICIO	24 DE MARZO DE 2026
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE MARZO DE 2026
ADICION	
CDP DE LA ADICION	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICION	N/A
PLAZO ADICION	N/A
FORMA DE PAGO ADICION	N/A
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO CON ADICION.	N/A
VALOR ADICION	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENCIA CIENTIFICA

Entre los suscritos, **LIZETH CARDENAS ZAMBRANO**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **CC.1082957906**, expedida en Santa Marta, obrando en calidad de **SUBGERENTE CIENTIFICA**, quien actúa como supervisor del contrato **CD20261620** por otra parte **HENRIQUEZ ROJAS MARINELA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **39004498** en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta en el mes de **MARZO** del año **2026**.

SUPERVISOR,

LIZETH CARDENAS ZAMBRANO
CC. 1082957906

Proyecto: María Camila De Alba
Profesional Administrativo Enfermería

CONTRATISTA,

HENRIQUEZ ROJAS MARINELA
39004498



ACTA DE INICIO

CÓDIGO: GJC25F
VERSIÓN: 002
FECHA DE ÚLTIMA
REVISIÓN: 09/1/2025
PÁGINA 1 de 1

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20261620 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20261620 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HENRIQUEZ ROJAS MARINELA
NO. DE IDENTIDAD	39004498
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L. (\$3.700.000)
FORMA DE PAGO	EL HUJMB cancelará al CONTRATISTA, 1 cuota, por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L. (\$3.700.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder 31 de MARZO de 2026.
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	2365
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENTE CIENTIFICA

Entre los suscritos, **LIZETH CARDENAS ZAMBRANO**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1.082.957.906, obrando en calidad de **SUBGERENTE CIENTIFICA** quien actúa como supervisor del contrato **CD20261620** por otra parte **HENRIQUEZ ROJAS MARINELA** en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los 24 Días, del mes de MARZO del año 2026.

SUPERVISOR,

LIZETH CARDENAS ZAMBRANO
C.C 1.082.957.906

CONTRATISTA,

HENRIQUEZ ROJAS MARINELA
CC 39004498

Profesora: María Lina De Alba
Profesional Administrativo 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

MARINELLA HENRIQUEZ ROJAS

CON C.C.N° 39,004,498

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. CD20261620 DE FECHA INICIO 24/03/2026

II. 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 Planie, organice, dirigi, realice las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas establecidos.
2 Realizar Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios
3 Verificar la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de Enfermería.
4 Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios, ejemplo, el ingreso y salida de los auxiliares de enfermería.
5 Comprobar la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
6 Vigilar y controlar el uso adecuado de los registros de enfermería (expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación, etc.) y asegurar la actualización diaria de los registros en el tablero de camas reservadas.
7 Detectar la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición
8 Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.
9 Verificación de la preparación adecuada de los estudios y cirugía
10 Verificar el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales
11 Asistir a las reuniones y rondas médicas y de enfermería de su área para estar al tanto del proceso de atención y cuidado de los pacientes.
12 Realizar la Notificación de daños y realizar ronda conjuntamente con el área de mantenimiento
13 Informar por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.
14 Proporcionar atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales según los establecido en el plan de atención de enfermería
15 Apoyar en el Manejo y control de material y equipo en la atención del paciente.
16 Diligenciar y entregar historias clínicas a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos.
17 Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.
18 Verificar el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA
19 Actualizar Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo a los cambios efectuados por médico tratante en la evolución y ordenes médicas, en los diferentes turnos (corrido, noche) etc.
20 Administración de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional
21 Supervisar y cumplir con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia.
22 Debe realizar un informe detallado sobre las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas, según la secuencia establecida por la Unidad Funcional de Enfermería.
23 Apoyar en la supervisión e inspección oportuna al carro de paro, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivas anotaciones a que hallan lugar sea diaria y quincenal
24 Gestionar la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normatividad.
25 Garantizar 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.
26 Cumplir 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, según su competencia.
27 Capacitar al personal asistencial (enfermeras) sobre colocación de implante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Table with 4 columns: No. DE PLANILLA, ENTIDAD, OPERADOR, APORTES EN LINEA. Rows include SALUD, PENSIÓN, and RIESGOS LABORALES.

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:

Handwritten signature of Marinella Henriquez Rojas

N°. IDENTIFICACIÓN:

39,004,498

: GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
Identificación	dv	ENRIQUE ROJAS MARINELA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Concepcion 2 Manzana a casa 8 apto 2		SANTA MARTA-MAGDALENA		4303360		No	
: GENERALES DE LA LIQUIDACION															
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
2026-02	165390552	9501023656		1		2026/03/14		2026/03/25		NEQUI		1		\$542,300	

DACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		
Afiliados(1)																				
PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0	
de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0	
CC 39004498	HENRIQUEZ MARINELA	230201	30		\$1,750,905	\$280,200	EP0002	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14423	30	\$1,750,905	\$42,700	\$0	
Afiliados(1)																				
				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0	\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal (Principal)	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
4498		ENRIQUE ROJAS MARINELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Concepcion 2 Manzana a casa 8 apto 2	SANTA MARTA-MAGDALENA	4303360	No

GENERAL DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago			
2026-02	16539052	9501023656	1	2026/03/174	2026/03/175	NEQUI	1	\$542,300

ITEM DE PAGO

ITEM	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ADMINISTRADORAS: 1)								
TECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$200	\$0	\$280,400
ADMINISTRADORAS: 1)								
ITIA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800
ADMINISTRADORAS: 1)								
UD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100
				1	\$541,800	\$500	\$0	\$542,300