

**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**

Código: GJC22F

Versión: 1

FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: N/A

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
ANA CIRIS ARAGON DE LA HOZ identificado con C.C. 38481282**

Fecha de Diligenciamiento:

2026-03-30

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
-----------------------------	---

N° CONTRATO:	CD20261316	RP:	1953	CDP:	437
---------------------	------------	------------	------	-------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.800.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.600.000,00
----------------------------------	--------------	-------------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-03-18	FECHA DE FINALIZACIÓN:	2026-05-31
----------------------------------	------------	-------------------------------	------------

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. VERIFICACIÓN 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

ANA CIRIS ARAGON DE LA HOZ
38451202
CRA 18A # 28C-73
3044587151
ARAGONANASIRIS@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

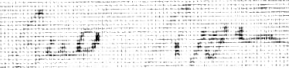
Fecha de Diligenciamiento:	2026-03-30		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANA CIRIS ARAGON DE LA HOZ		
DOCUMENTO:	38451202		
DIRECCION:	CRA 18A # 28C-73	TELEFONO:	3044587151
CORREO ELECTRONICO:	ARAGONANASIRIS@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2026 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20261316		
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 MENDOZ BARRENECHE.		
RP:	1953	CDP:	437
FECHA INICIO:	2026-03-18	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:	7.800.000,00	VALOR A PAGAR:	2.600.000,00
BANCO A CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros
No. CUENTA:	057011737008413		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A
VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Marzo		

FIRMA


ANA CIRIS ARAGON DE LA HOZ
C.C. 36451202 expedida en FUNDACION

	ACTA DE INICIO	COMPRO G.C. 2026 VERSIÓN 002 FECHA DE LA FIRMA REGISTRO: 001/0026 PÁGINA 1 de 1
---	-----------------------	---

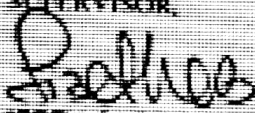
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. GD20261316 DEL 2026

NIL DEL CONTRATO	
NOMBRE DEL CONTRATANTE	COMPRO G.C. 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ESCUELA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA HOZ ANA CIRIS
Nº DE IDENTIDAD	ARAGON DE LA HOZ ANA CIRIS
OBJETO DEL CONTRATO	36451202
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN CLÍNICA AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESCUELA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA HOZ ANA CIRIS
FORMA DE PAGO	SEIS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/ (S/ 6.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN	LA FIRMA cancelará al CONTRATISTA, 3 cuotas, por valor de 1.999.999,99 de MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/ (S/ 6.000.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato
REGISTRO PRESUPUESTAL	437
SUPERVISOR DEL CONTRATO	1993
	SUGERENTE CIENTIFICA

Entre los suscritos, **LIZETH GARDENAS ZAMBRANO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.082.957.906, obrando en calidad de **SUGERENTE CIENTIFICA** quien actúa como supervisor del contrato **GD20261316** por otra parte **ARAGON DE LA HOZ ANA CIRIS** 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 18 días, del mes de MARZO del año 2026.

SUPERVISOR,

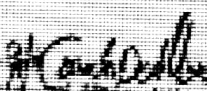


LIZETH GARDENAS ZAMBRANO
C.C. 1.082.957.906

CONTRATISTA,



ARAGON DE LA HOZ ANA CIRIS
CC 36451202

Por: 
 Puesto: **Asesor Jurídico**



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23P
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
ANA CIRIS ARAGON DE LA HOZ

CON C.C N° 36451202

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN 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. CD20261316 DE FECHA DE INICIO 18/03/2026

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	Brindar atención de enfermería a los pacientes de consulta externa y hospitalizados, según sus necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales, asegurando un cuidado integral y personalizado.
2	Hacer un uso adecuado y racional de los elementos, recursos y demás medios proporcionados por la institución, garantizando su conservación y aprovechamiento eficiente.
3	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requiera hacer los procedimientos y labores propias del auxiliar de enfermería en cualquier servicio de la E.S.E
4	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
5	Informar las fallas de material y equipo de servicios, al líder más cercano.
6	Participar en los programas de enseñanza en servicio para desarrollo de personal Proporcionar orientación al paciente y familiar
7	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.
8	Realizar asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registrar en el formato correspondiente.
9	Clasificar, ordenar y controlar las lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería.
10	8. Realizar 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.
11	Recibir, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos. Diligenciar correctamente los formatos requeridos en los servicios
12	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas establecidas mensuales
13	Realizar notas de Enfermería a pacientes asignados en los tiempos reglamentados
14	Preparar el cuerpo del paciente fallecido y entregar al familiar todas las pertenencias personales del mismo, asegurando que se realice de manera respetuosa y conforme a los procedimientos establecidos.
15	Informar a la enfermera y médico del estado de los pacientes relacionados a su competencia.

Nº. DE PLANILLA:	4640461557	OPERADOR:	SDI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	26/03/2026	218.500
PENSIÓN:	PROTECCION	26/03/2026	280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	26/03/2026	42.700

- 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 registren como uno de los obligaciones del contrato)

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

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
No. IDENTIFICACIÓN:	C.C. No. 1083002454

**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**

[illegible][illegible]

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNI- DAD	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL ES				
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EP002		1	1.0	1.0		1.0		1.0	\$ 218.000	1.0	\$ 1.300	1.0	\$ 218.000	1.0	\$ 1.300	\$ 220.300
EP002-SALUD TOTAL																
TOTAL ES																

[illegible][illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 530.000
---------------	------------