

**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
GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS identificado con C.C. 57430309**

Fecha de Diligenciamiento:

2026-02-06

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:

CD20260235

RP:

1330

CDP:

2

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:

5.200.000,00

VALOR DE HONORARIOS PERIODO:

2.534.375,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO:

2026-01-26

FECHA DE FINALIZACIÓN:

2026-02-28

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

BEATRIZ HELENA CAAMAÑO LEON

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

UNIDAD FUNCIONAL DE PSIQUIATRÍA Y REHABILITACIÓN

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 Enero

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

BEATRIZ HELENA CAAMAÑO LEON

39013365

UNIDAD FUNCIONAL DE PSIQUIATRÍA Y REHABILITACIÓN

GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS

57430309

CARRERA 21 # 9-73

3113789080

PASOVILLALOBOSGLADYSESTER@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

| | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|-----------|------------|
| Fecha de Diligenciamiento: | 2026-02-06 | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS: | GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS | | |
| DOCUMENTO: | 57430309 | | |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 21 # 9-73 | TELÉFONO: | 3113789080 |
| CORREO ELECTRONICO: | PASOVILLALOBOSGLADYSESTER@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: | CD20260235 | | | | | | |
| 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: | 1330 | CDP: | 2 | FECHA INICIO: | 2026-01-26 | FECHA FINAL: | 2026-02-28 |
| VALOR CONTRATO: | 5.200.000,00 | | VALOR A PAGAR: | 2.534.375,00 | | | |
| BANCO A CONSIGNAR: | BANCO DE BOGOTA | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | No. CUENTA: | 564732147 | | |
| CDP - ADICION: | N/A | RP - ADICION: | N/A | VALOR ADICION: | 0,00 | | |
| PERIODO OBJETO DE COBRO: | Enero | | | | | | |

FIRMA

GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS
C.C. 57430309 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

GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS

CON C.C Nº 57.430.309

I. INFORMACION 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.

CD20260235

DE FECHA INICIO

26/1/2026

II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO
 (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)

| | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Recibir y entregar turno de acuerdo a la guía |
| 2 | Proporcionar atención de enfermería a pacientes de consulta externa, hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales. (toma de signos vitales, baño en cama, asistir en la alimentación, toma de glucometría, cambios de posición, arreglo de la unidad, toma de muestra de laboratorio, realizar venopunción y verificar signos de flebitis, instalar y retirar infusiones de líquidos, asepsia a los implementos de trabajo como aspirador, riñoneras, pisingos, patos cada vez que sea necesario). |
| 3 | Asistir al paciente en la alimentación 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 médicas y durante los procedimientos de estos |
| 9 | Apoyar al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocación y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, E:CG, y otros procedimientos) y en marcar los rótulos 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 clínica (notas de Enfermería), 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 orientación 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 lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería |
| 17 | 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. |
| 18 | Recibir, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos. |
| 19 | Hacer los usos correctos de administración de medicamentos |
| 20 | Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio |
| 21 | Conducir 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 | 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 esterilización del instrumental, insumos y dispositivos médicos, comprobar el correcto empaquetamiento de este y el cumplimiento de los registros específicos. |
| 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 características, Colaborar en la puesta en marcha de los aparatos, cumplimentar los registros específicos. |
| 28 | Proporciona desde la zona intermedia todo el material necesario para la intervención (hojas bisturíes, apósitos...), y mantiene la zona repuesta, limpia y ordenada. |
| 29 | Trasladar al paciente a quirófano y realizar el monitoreo completo (pulsioxímetro, tensiómetro, electrodos, placa de bisturí) para iniciar procedimientos quirúrgicos |
| 30 | Asegurar el correcto etiquetado de las muestras biológicas obtenidas durante la intervención y de su envío a los laboratorios correspondientes (Anatomía Patológica, Microbiología, etc.). |
| 31 | Revisar el funcionamiento de los equipos y elementos que se encuentran en la ambulancia y otros servicios: pulsoxímetro, aspirador, tensiómetro, el desfibrilador, etc. |
| 32 | Ayudar al médico en las maniobras de "soporte vital básico" (SVB) y "soporte vital avanzado" (SVA) que se aplique al enfermo crítico. |

| | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 33 | Movilizar 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 angiocath No. 18 y reciente. |
| 35 | Preparación del paciente para procedimientos quirúrgicos y medios de diagnósticos como TAC, ecografías, estudios especializados y otros. |
| 36 | Llevar el registro de verificación de los pacientes que van para procedimientos quirúrgicos (lista de chequeos). |
| 37 | Verificar que este diligenciado el consentimiento para transfusiones sanguíneas, autorización de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, declaración de retiro voluntario estén diligenciados |
| 38 | Llenar el formato de transfusión sanguínea antes, durante y después de la transfusión. |
| 39 | Preparación del equipo y paciente antes, durante y después de la atención del parto. |
| 40 | Atención del Recién Nacido |
| 41 | Preparar el equipo y a la paciente para el monitoreo fetal. |
| 42 | Actualización de Kardex y tarjetas de medicamento si la enfermera no se encuentra o está ocupada |
| 43 | Controlar las entradas y salidas de historias clínicas de su consultorio (prestación de historias clínicas). |
| 44 | Surtir a los consultorios de materiales, equipos, etc. |
| 45 | Recibir 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 | Recoger las facturas de los pacientes y verificar que estos aparezca en el sistema. |
| 48 | Bajo la resolución 1955 de 1999 y 839 del 2017 Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos de seguimiento, evaluación, facturación y registro propios de la E.S.E. |
| 49 | Uso adecuado y racional de elementos, recursos y demás medios institucionales |
| 50 | 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 |
| 51 | Responder por los daños y perjuicios en salud que se le generen a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa |
| 52 | Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico. |
| 53 | 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. |
| 54 | El valor mensual facturado dependerá de las actividades contratadas y cumplidas por parte del contratista y verificados por el supervisor del contrato |
| 55 | Reportar inmediatamente cualquier incapacidad a la profesional especializada de la unidad de enfermería |
| 56 | Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h) |
| 57 | Asistencia a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reintroducción. |
| 58 | 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. |
| 59 | Realizar 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: | 4633885431 | OPERADOR: | SOI |
| CONCEPTO DEL PAGO | ENTIDAD | FECHA DE PAGO | VALOR PAGADO |
| SALUD: | SALUD TOTAL | 30/12/2025 | 178.000 |
| PENSIÓN: | N/A | N/A | N/A |
| RIESGOS LABORALES: | POSITIVA | 30/12/2025 | 34.700 |

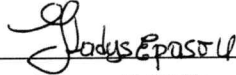
IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 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: | 57.430.309 |



ACTA DE INICIO

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

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20260235 DEL 2026

| | |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NO. DEL CONTRATO | CD20260235 DEL 2026 |
| NOMBRE DEL CONTRATANTE | ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | PASO VILLALOBOS GLADYS ESTER |
| NO. DE IDENTIDAD | 57430309 |
| 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 MENDEZ BARRENECHE |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO | \$ 5.200.000 CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS. |
| FORMA DE PAGO | 2 pagos mensuales por valor de \$ 2.600.000 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES APARTIR DE SU LEGALIZACIÓN (REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO) HASTA EL 28 FEBRERO 2026 |
| CDP | 2 |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | 1330 |
| SUPERVISOR DEL CONTRATO | BEATRIZ HELENA CAAMAÑO LEON |

Entre los suscritos, **BEATRIZ HELENA CAAMAÑO LEON**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **39.013.365** expedida en el Banco Magdalena, obrando en calidad de profesional especializado quien actúa como supervisor del contrato **CD20260235** por otra parte **PASO VILLALOBOS GLADYS ESTER**, 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 **26** días, del mes de **ENERO** del año **2026**.

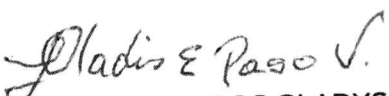
SUPERVISOR,


CONTRATISTA,


BEATRIZ HELENA CAAMAÑO LEON

39.013.365

Profesional Universitario del área
de la salud


PASO VILLALOBOS GLADYS ESTER
57430309

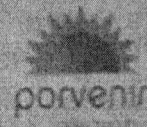
Proyecto: 
Apoyo Administrativo

📞 891780185-2

📍 Carrera 14 # 23-42, Los Alcázares

✉️ gerencia@hujmb.gov.co

📱 @hujuliomendezb
🌐 www.hujmb.gov.co



**LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.**

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCION DE SALDOS VEJEZ NORMAL a la Señora GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS, identificado(a) con Documento No. 57 430 309, por las siguientes sumas:

| Fecha | Descripción | Valor |
|---------|-------------------|----------------|
| 06/2024 | DEVOLUCION SALDOS | \$7.025.480,00 |

Así las cosas el(a) Señor(a) GLADYS ESTER PASO VILLALOBOS, no se encuentra pensionado(a) por vejez, invalidez o Supervivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 15 días del mes de Julio de 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes