E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	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 WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ identificado con C.C. 1082862143

Fecha de Diligenciamiento:	2026-02-02

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:					
N° CONTRATO:	CD20260761	RP:	765	CDP:	1
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	21.600.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:			3.600.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-01-21	FECHA DE FINALIZACION:			2026-06-30
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SUBGERENCIA CIENTÍFICA				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

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

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Pendiente

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

LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
1082957906
SUBGERENCIA CIENTÍFICA

WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ
1082862143
PARQUES DE BOLIVAR ETAPA 1
3013149516
WIANYESFLOREZD@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-02-02**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ		
DOCUMENTO:	1082862143		
DIRECCIÓN:	PARQUES DE BOLIVAR ETAPA 1	TELÉFONO:	3013149516
CORREO ELECTRONICO:	WIANYESFLOREZD@HOTMAIL.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:	CD20260761						
OBJETO DEL CONTRATO:							
RP:	765	CDP:	1	FECHA INICIO:	2026-01-21	FECHA FINAL:	2026-06-30
VALOR CONTRATO:	21.600.000,00			VALOR A PAGAR:	3.600.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	116100104326
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Enero**						

FIRMA

WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ
C.C. 1082862143 expedida en SANTA MARTA

HUJMB JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**ACTA DE INICIO**	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 002 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 09/1/2025 PÁGINA 1 de 1

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20260761 DE 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20260761
NOMBRE DEL CONTRATANTE	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ
NO. DE IDENTIDAD	1082862143
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA OFICINA DE DOCENCIA – SERVICIO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$21600000
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA en 6 pago(s) equivalentes a ($3600000) C/U, de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder el 6/30/2026
CDP	1
RP	765
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENCIA CIENTÍFICA

Entre los suscritos, a saber, por una parte, **LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO,** mayor de edad, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1082957906, obrando en calidad de SUBGERENTE CIENTÍFICA, quien actúa como **SUPERVISOR** del Contrato No. CD20260761 de 2026; y, por otra parte, **WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ**, mayor de edad, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 1082862143, 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 de lo anterior, se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta el 1/21/2026

SUPERVISOR

LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
SUBGERENTE CIENTÍFICA

CONTRATISTA

WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ

Proyectó: Silena Sandoval López
Abogado Contratista – Subg. Cientifica

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**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

WIANEYS FLOREZ DIAZ

CON C.C Nº 1082862143

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA OFICINA DE DOCENCIA – SERVICIO DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20260761**	**DE FECHA INICIO**	**21/1/2026**

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	SE ENVIO CARTA DE INVITACION A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ETICA PARA PARTICIPAR EN SESION DEL DIA 15/012026
2	PARTICIPE EN COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION EL DIA 15/01/2026
3	PATICIPE EN COMITÉ INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD Y CALIDAD DEL PACIENTE 21/01/2026
4	PARTICIPE EN COMITÉ DE INICIO RELACION DOCENCIA SERVICIO CON LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA 22/01/2026
5	SE ENVIO CARTA DE APROBACION AL INVESTIGADOR JUAN ARRIETA 26/01/2026
6	SE ENVIO CARTA DE INVITACION A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE ETICA PARA PARTICIPAR EN SESION EXTRAORDINARIA 26/01/2026
7	PARTICIPE EN COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION EXTRAORDINARIA EL DIA 26/01/2026
8	PATICIPE EN MESA DE TRABAJO PARA EL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DEL FURAG 2026 A LA POLITICA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION 23/01/2026
9	SE REALIZAN CORRECCIONES DE LA POLITICA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO Y LA INNOVACION
10	SE RECIBE CARTA DE SOMETIMIENTO A CASO CLINICO PARA SOMETIMIENTO EN COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION
11	
12	
13	

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**6000038415**	**OPERADOR:**	**Pagos de seguridad social SOI**
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**Salud Total**	**27/1/2026**	**181.500**
PENSIÓN:	**Proteccion**	**27/1/2026**	**232.300**
RIESGOS LABORALES:	**Positiva**	**27/1/2026**	**35.400**

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:	
Nº. IDENTIFICACIÓN:	**1082862143**

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

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082862143
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WIANEYS PATRICIA FLOREZ DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	SANTA MARTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de hospitales y clínicas, con interna
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**6000038415**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			12732073

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 230.400	$ 1.900	$ 232.300
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 1.900**	**$ 232.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 180.000	$ 1.500	$ 0	$ 181.500
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 181.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.100	$ 35.100	$ 300	$ 0	$ 35.400
SUBTOTALES:									**$ 35.100**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 35.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IXG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1082862143	FLOREZ DIAZ WIANEYS PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.440.000			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000	$ 108286214	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 449.200

Planilla Pagada

EVIDENCIAS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SGCASF
Versión: 005
Fecha Última de Revisión: 28/01/2025

TEMA: Sesión Extraordinaria Comité de Etica
PROCESO: Docencia- Servicio
FECHA: 23/01/2026 HORA: 10:00am DURACIÓN: _____ LUGAR: Oficina Docencia

No.	NOMBRE	CARGO	PROCESO	CORREO	FIRMA
1	Manuel Fernando [illegible]	Apoyo Prof docencia	Docencia- servicio	docencia@fundacionjulio...	
2	Angelys Flórez Díaz	Apoyo Prof de			
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SGCASF
Versión: 005
Fecha Última de Revisión: 28/01/2025

TEMA: Comité de Etica en Investigación
PROCESO:
FECHA: 15 Enero 2026 HORA: 10:00 am DURACIÓN: 1 hora LUGAR: Oficina Docencia

No.	NOMBRE	CARGO	PROCESO	CORREO	FIRMA
1	Laura Daza [illegible]	Director Docente	Servicio Farmacéutico	[illegible]	
2	Jorge Eduardo Pereira Coronado	Asesor	Gestión Universitaria	jorgeeduardo...@fundacion...	
3	Angelys Flórez Díaz	Apoyo Prof docencia	Docencia- servicio	docencia@fundacion...	
4	Manuel Fernando [illegible]	Apoyo Prof docencia	Docencia- servicio	docencia@fundacion...	
5	[illegible]	Asesor	Gestión Universitaria	[illegible]	
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

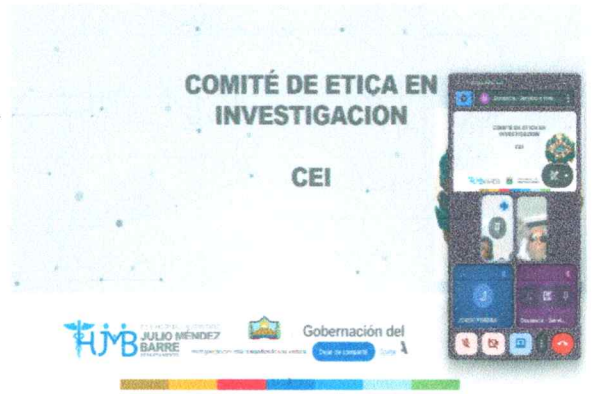
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SGCASF
Versión: 005
Fecha Última de Revisión: 28/01/2025

TEMA: Comité de Tercio PDS - HUMB - UCC
PROCESO: Docencia Servicio e investigación
FECHA: 22/01/2026 HORA: 8:30 am DURACIÓN: 1 hora LUGAR: Oficina - docencia

No.	NOMBRE	CARGO	PROCESO	CORREO	FIRMA
1	Angelys Flórez Díaz	Apoyo Prof docencia	Docencia- Servicio	docencia@fundacion...	
2	Haridy Galarcio Pola	Apoyo Prof docencia	Docencia Servicio	haridy.galarcio@fundacion...	
3	[illegible]	Asesor Apoyo Cultural	Docencia Servicio	[illegible]	
4	Maria Mercy Coronado V	Coord Docencia	Docencia Servicio	mercy.coronado@fundacion...	
5	Sofia Daniela Pérez Suleno	Apoyo Interno		Sofia.Perez25@ucc...	
6	Yoana Paola Cabrales	Prof Interno	Docencia	docencia@fundacion...	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					







FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SGCASF
Versión: 005
Fecha Última de Revisión: 28/01/2025

TEMA: Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
PROCESO: Unidad Funcional de Calidad, Seguridad del Paciente
FECHA: 22/01/2026 HORA: _____ DURACIÓN: _____ LUGAR: _____

No.	NOMBRE	CARGO	PROCESO	CORREO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16					
17					
18					
19					
20					

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA JULIO MÉNDEZ BARRENECHE

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: SGCASF
Versión: 005
Fecha Última de Revisión: 28/01/2025

TEMA: Seguimiento del plan de mejoramiento del FURAG 2026 a la política de gestión del conocimiento y la innovación.
PROCESO: Docencia - Servicio e investigación
FECHA: 23/01/2026. HORA: 11:00 DURACIÓN: 11:30am. LUGAR: Oficina Docencia

No.	NOMBRE	CARGO	PROCESO	CORREO	FIRMA
1	Angelys Flórez Díaz	Apoyo Prof docencia	Docencia-	docencia@fundacion...	
2	Marcela Mejano Tolosa	Apoyo Profesional	Planeación	marcela.mejano@fundacion...	
3	Yoana Paola Cabrales	Prof Interno	Docencia	docencia@fundacion...	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					