E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ 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 YISEL MILENA ROBLES identificado con C.C. 57419496

Fecha de Diligenciamiento:	2026-04-27

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

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.

N° CONTRATO:	CD20261546	RP:	2164	CDP:	437
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	12.300.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:			4.100.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-03-19	FECHA DE FINALIZACION:			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. 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 Abril

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
1082957906
UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

YISEL MILENA ROBLES
57419496
MZ D CASA 21 TEJARES DEL LIBERTADOR
4315529
YISELROBLES@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-04-27**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	YISEL MILENA ROBLES		
DOCUMENTO:	57419496		
DIRECCIÓN:	MZ D CASA 21 TEJARES DEL LIBERTAI	TELÉFONO:	4315529
CORREO ELECTRONICO:	YISELROBLES@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:	CD20261546
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.

RP:	2164	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-19	FECHA FINAL:	2026-05-31

VALOR CONTRATO:	12.300.000,00	VALOR A PAGAR:	4.100.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	3022402656

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Abril**

FIRMA

YISEL MILENA ROBLES
C.C. 57419496 expedida en CIENAGA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE DEPARTAMENTO DEL NORTE DE SANTANDER	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
YISEL MILENA ROBLES
CON C.C N° 57.419.496

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20261546	DE FECHA	19/03/2026

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)

ITEM	
1	Durante su turno planer, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de la Empresa social del Estado de acuerdo a los planes y programas establecidos
2	Durante el turno direccionar los procesos para el desarrollo de las funciones a cargo de las diferentes dependencias y servidores, garantizando la articulación y complementariedad de los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión y procedimientos eficaces de la evaluación, control y seguimiento de las metas y políticas de la empresa.
3	Actualizar el Plan de emergencia conforme a las condiciones de expansión de los distintos servicios. Dirigir su activación mientras se reúne comité de emergencias.
4	Mantener canal de comunicación permanente con los lideres de procesos y con la alta gerencia para reporte de novedades e inoportunidades para su gestión por supervisores e interventores.
5	Presentar un informe diario al gerente y subgerente científico en aspectos de funcionamiento de servicios.
6	Presente informe de los indicadores de Enfermería mensual y trimestral al subgerente científico y a la profesional Especializado de la Unidad Funcional de Enfermería.
7	Elabore y/o actualice el diagnóstico situacional de supervisión basado en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; realizar plan de mejoramiento y activar planes de emergencia en caso que sea necesario.
8	Supervise diariamente a los servicios asistenciales: Plan padrino materno Perinatal, Consulta externa, Ambulancia, Urgencias, Esterilización, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Ginecología, Quirúrgica, Infectología, Medicina Interna, Psiquiatría, PAI, Lactancia materna, Familia canguro, psiquiatría.
9	Presene informe mensual de no conformidades y/o inoportunidades para la correspondiente glosa por parte de supervisores e interventores de contrato.
10	Verificación del censo, camas institucionales, cada 12 horas.
11	Realice Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios.
12	Supervice que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la institución.
13	Supervice la gestión científica y administrativa para la correcta operación de los servicios.
14	Apoye en la realización y análisis de los indicadores de institucionales.
15	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.
16	Verifique la realizacion de asepsia de los servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
17	Verifique que se registren en los formatos de asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, bitácoras ingreso y egreso de pacientes,nacidos vivos, bitácoras de enfermería, registros de elementos
18	Verifique el plan de mejora de acuerdo a los inconvenientes que se encuentren en los diferentes servicios.
19	Verifique la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas.
20	Supervice que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas en todos los servicios
21	Analice y evalue la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere según la ocupación de los servicios, trasladas si es necesario para resolver ausentismos.
22	Vigile la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada de los servicios.
23	gestione la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición
24	Fomente la creatividad e innovación con el fin de mejorar la calidad y calidez en la atención de enfermería.
25	Vigile la administración correcta de prescripciones médicas.
26	Estableci estrategias que garanticen la satisfacción del usuario
27	Vigile el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.
28	Supervisar y Orientar al personal sobre manejo de elementos de protección personal y segregación adecuada de los residuos hospitalarios (PGIRHS).
29	Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.
30	Informe al jefe inmediato de forma escrita de cualesquiera anomalías que se presente en los servicios.
31	Participe en los comités y reuniones internas de la Institución y que sean delegada por la jefe inmediata
32	Realizar las demás funciones que se le sean asignadas por el jefe inmediato de acuerdo a la naturaleza del cargo.

III. INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9501033359	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	19/03/2026	$ 400.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	19/03/2026	$ 512.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	19/03/2026	$ 78.000

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

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

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	CC. 57419496

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57419496		ROBLES YISEL MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZA D 21TEJARES	SANTA MARTA-MAGDALENA	4251574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	152635453	9501033359		2026/04/24	2026/03/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$990,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0		$0	$0
1	CC	57419496	ROBLES YISEL	25-14	30 $3,200,000	$512,000	EPS002	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	$78,000	0	$0	$0		$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000	$78,000		$0	$0		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2026/03/18 08:07 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57419496		ROBLES YISEL MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZA D 21TEJARES	SANTA MARTA-MAGDALENA	4251574	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	152635453	9501033359		2026/04/24	2026/03/19	BANCO DAVIVIENDA	0	$990,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$78,000	$0	$0	$78,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$990,000	$0	$0	$990,000

PLANILLA PAGADA

2026/03/18 08:07 PM