



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 NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO identificado con C.C. 26671476

Fecha de Diligenciamiento: 2026-04-27

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO A LA COORDINACION DE ENFERMERIA DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

Nº CONTRATO: CD20261547

RP: 2019

GDP: 437

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 16.500.000,00

VALOR DE HONORARIOS PERIODO: 5.500.000,00

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

GDP - 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

NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO  
26671476  
CALLE 7 A #17A04  
3044390715  
NAZLIT6@HOTMAIL.COM

## CUENTA DE COBRO

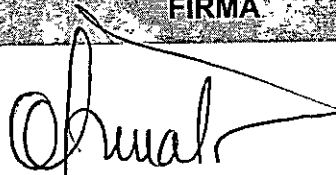
### DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-04-27		
NOMBRES Y APELLIDOS:	NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO		
DOCUMENTO:	26671476		
DIRECCIÓN:	CALLE 7 A #17A04	TELÉFONO:	3044390715
CORREO ELECTRONICO:	NAZLIT6@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:	CD20261547						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO A LA COORDINACION DE ENFERMERIA DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.						
RP:	2019	GDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-19	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:	16.500.000,00	VALOR A PAGAR:	5.500.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	N° CUENTA:	117100079989		
GDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Abril						

FIRMA



NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO  
C.C. 26671476 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 BARRENECHÉ Y  
**NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO**

CON C.C. 26671476  
N°

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA APOYO DE COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA DE ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHÉ.

OBJETO DEL CONTRATO:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CD20261547 DE FECHA INICIO 19/03/2026

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	Durante su turno planear, 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
3	Actualice 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 líderes de procesos y con la alta gerencia para reporte de novedades e inoportunidades para su gestión por supervisores e interventores.
5	Presente un informe diario al gerente y subgerente científico en aspectos de funcionamiento de servicios.
6	Presentar 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	Supervisión diaria 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	Presente informe mensual de no conformidades y/o inoportunidades para la correspondiente glosa por parte de supervisores e interventores de contrato.
10	Verificar del censo, camas Institucionales, cada 12 horas.
11	Reallcer Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios.
12	Supervise que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la institución.
13	Supervise la gestión científica y administrativa para la correcta operación de los servicios.
14	Apoya 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 asepsia de los servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
17	Supervisar que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas en todos los servicios
18	Verifique 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	Supervisar que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas en todos los servicios
21	Realizar las demás funciones que se le sean asignadas por el jefe inmediato de acuerdo a la naturaleza del cargo.
22	Analizar y evaluar la cantidad y categoría del personal de enfermería que se requiere según la ocupación de los servicios, trasladar si es necesario para resolver ausentismos

VI. INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL		APORTES EN LINEA	
No. DE PLANILLA:	9502362291	OPERADOR:	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	22/03/2026	\$344,000
PENSIÓN:	PROTECCION	22/03/2026	\$268.800
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	22/03/2026	\$52.400

- 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.

VI. ANEXOS  
(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)  
Anexo evidencias fotográficas y/o documentales que respalden las actividades realizadas en el periodo correspondiente

*[Firma]*

7  
1

