HJMB 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 HELEN EVELYN SALAS TORRE Identificado con C.C. 57437414

Fecha de Diligenciamiento:	2026-05-26

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20261411	RP:	1981	CDP:	437
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	11.100.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	3.700.000,00		
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 Mayo

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
1082957906
UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

HELEN EVELYN SALAS TORRE
57437414
CLL 38 #37-38 MIRACAMPESTRE RESERVADO
3188473306
HELEN.SALAS@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-05-26**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	HELEN EVELYN SALAS TORRE		
DOCUMENTO:	57437414		
DIRECCIÓN:	CLL 38 #37-38 MIRACAMPESTRE RESE	TELÉFONO:	3188473306
CORREO ELECTRONICO:	HELEN.SALAS@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:	CD20261411						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	1981	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-19	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:	11.100.000,00			VALOR A PAGAR:	3.700.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	439071812
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Mayo**						

FIRMA

HELEN EVELYN SALAS TORRE
C.C. 57437414 expedida en SANTA MARTA

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			
HELEN EVELYN SALAS TORRES			
CON C.C Nº 57437414			
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20261411**	**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 especificas del objeto del contrato)
1	Planear, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr elfuncionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programasestablecidos.
2	Realizar Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación depaciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuoshospitalarios, orden y aseo de los servicios
3	Verificar la aplicación de listas de chequeo para el control en laprevención de infecciones y procesos básicos de Enfermería.
4	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de losdiferentes servicios, ejemplo, el ingreso y salida de los auxiliares deenfermería.
5	Comprobar la realización de la asepsia en los diferentes servicios y quese encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
6	Vigilar y controlar el uso adecuado de los registros de enfermería (expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación, etc.) y asegurar la actualización diaria de los registros en el tablero de camas reservadas.
7	Detectar la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar laadquisición.
8	Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventosadversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.
9	Verificación de la preparación adecuada de los estudios y cirugía.
10	Verificar el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales
11	Asistir a las reuniones y rondas médicas y de enfermería de su área para estar al tanto del proceso de atención y cuidado de los pacientes.
12	Realizar la notificación de daños y realizar ronda conjuntamente con elárea de mantenimiento.
13	Informar por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientespresentados en cada servicio.
14	Proporcionar atención de enfermería a pacientes hospitalizados segúnlas necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales según loestablecido en el plan de atención de enfermería
15	Apoyar en el Manejo y control de material y equipo en la atención delpaciente.
16	Diligenciar y entregar historias clínicas a facturación de paciente quelleguen egresos en el orden establecidos.
17	Cumplir con el diligenciamiento de los PIPS, formatos, instrumentos decontrol, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.
18	Verificar el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA
19	Actualizar Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo a los cambios efectuados por médico tratante en la evolución y ordenes médicas, enlos diferentes turnos (comité, noche) etc.
20	Administración de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional.
21	Supervisar y cumplir con la correcta segregación de los elementos deprotección personal y manejo de ropa sucia.
22	Debe realizar un informe detallado sobre las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas, según la secuencia establecida por la UnidadFuncional de Enfermería.
23	Apoyar en la supervisión e inspección oportuna al corte de gas, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivassanctaciones a que hallan lugar sea diaria y quincenal
24	Gestionar la información, y/o documentos físicos, órdenes deprocedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad delpaciente y normatividad.
25	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 deconformidad 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.
26	Cumplir con lo establecido en la resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la efectiva y oportuna atención definida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Piadoso, según su competencia.
27	Capacitar al personal asistencial (enfermería) sobre colocación delemplante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	**9503292971**	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	FAMISANAR	**22/05/2026**	218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES	**22/05/2026**	280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	**22/05/2026**	42.700

IV.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.

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

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	**57437414**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57437414		SALAS TORRES HELEN EVELYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 38 # 37-38 casa f2	SANTA MARTA-MAGDALENA	4322674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	328842949	95032929?1	I	2026/05/06	2026/05/22	BANCOLOMBIA	16	$548,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	57437414	SALAS HELEN	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total Afiliados(1)						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$3,300	$0	$283,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$3,300	$0	$283,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$500	$0	$43,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$500	$0	$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,600	$0	$221,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$2,600	$0	$221,500
TOTAL				1	$541,800	$6,400	$0	$548,200

HUJMB JULIO MENDEZ BARRENECHE	**ACTA FINAL**	CODIGO: GJC26F VERSION: 002 FECHA ULTIMA DE REVISION: 12/12/2024 PAGINA 1 de 1

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20261411 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20261411 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SALAS TORRES HELLEN EVELYN
NO. DE IDENTIDAD	57437414
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ONCE MILLONES CIEN MIL PESOS M/L ($11.100.000)
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 3 cuota(s), por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($3.700.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder 31 de MAYO de 2026.
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	1981
FECHA DE ACTA DE INICIO	19 DE MARZO DE 2026
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE MAYO DE 2026
ADICION	
CDP DE LA ADICION	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICION	N/A
PLAZO ADICION	N/A
FORMA DE PAGO ADICION	N/A
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO CON ADICION.	N/A
VALOR ADICION	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENTE CIENTIFICA

Entre los suscritos, **LIZETH CARDENAS ZAMBRANO** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **CC.1.082.957,906**, expedida en Santa Marta, obrando en calidad de **SUBGERENTE CIENTIFICA**, quien actúa como supervisor del contrato **CD20261411** por otra parte SALAS TORRES HELLEN EVELYN, identificado con la cedula de ciudadanía No. 57437414 en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta en el mes de MAYO del año **2026.**

SUPERVISOR,

LIZETH CARDENAS ZAMBRANO
CC. 1.082.957.906

CONTRATISTA,

SALAS TORRES HELLEN EVELYN
57437414

Proyectó: Mary Ortiz De Alba
Profesional Administrativo Enfermería

Scanned with CamScanner