



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 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ Identificado con C.C. 36550747

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: CD20261559 RP: 1880 CDP: 437

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 12.000.000,00 VALOR DE HONORARIOS PERIODO: 4.000.000,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 2026-03-18 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 contribuciones 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

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ identificado con C.C. 36550747

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: CD20261559 RP: 1880 CDP: 437

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 12.000.000,00 VALOR DE HONORARIOS PERIODO: 4.000.000,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 2026-03-18 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

MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ
36550747
CALLE 12 18-122 BLOQUE 1 APARTAMENTO 503
3005423862
RODRIGUEZM197@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES


Fecha de Diligenciamiento:	2026-05-26		
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ		
DOCUMENTO:	36550747		
DIRECCIÓN:	CALLE 12 18-122 BLOQUE 1 APARTAM	TELÉFONO:	3005423862
CORREO ELECTRONICO:	RODRIGUEZM197@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:	CD20261559						
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:	1880	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-18	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:	12.000.000,00	VALOR A PAGAR:	4.000.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	BANCO BBVA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	0517000375		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Mayo						

FIRMA


MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ
C.C. 36550747 expedida en SANTA MARTA

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ

CCN C.C.I 36550747

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (C) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20261559	DE FECHA INICIO 18/03/2026
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	Planeé, organicé, dirigí y realicé las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas establecidos.		
2	Solucioné los problemas detectados o comunicados; si estaban fuera de mi alcance, los derivé al nivel jerárquico correspondiente (coordinadores de áreas).		
3	Realicé rondas de seguridad de paciente diarias: identificación de paciente, venopunciones, equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios y logré la medición por medio de indicadores.		
4	Supervisé que la entrega y recibo de turno se realizara de acuerdo al protocolo establecido por la institución.		
5	Verifiqué la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de enfermería.		
6	Participé en la actualización, medición de adherencia y el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.		
7	Comprobé la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que los sitios de trabajo estuvieran bien organizados.		
8	Verifiqué que se registraran en los formatos correspondientes la asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, kits obstétricos, bitácoras de ingreso y egreso de pacientes, bitácoras de enfermería, registros de elementos de protección personal, asignación de pacientes y roles, reservas de hemoderivados, lavandería, muestras sanguíneas, etc.		
9	Vigilé el uso adecuado de registros de enfermería: expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.		
10	Verifiqué la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas.		
11	Supervisé que el personal a cargo cumpliera con sus funciones asignadas.		
12	Detecté la necesidad de material/equipo de los servicios, gestioné la adquisición y su control.		
13	Informé al jefe inmediato de forma escrita de anomalías que se presentaron en los servicios y asimismo las requeridas por el supervisor.		
14	Participé en las reuniones internas de la institución.		
15	Vigilé la hora de prescripciones médicas y supervisé el cumplimiento en la recepción, devolución, preparación y administración de medicamentos.		
16	Vigilé el confort del cliente externo: supervisé el baño diario, arreglo de la unidad, cambio de posición (prevención de úlceras por presión), supervisé qué tipo de alimentación se estaba suministrando al paciente.		
17	Verifiqué y gestioné estudios diagnósticos, estudios espadales e interconsultas de la preparación adecuada de los estudios y cirugía.		
18	Verifiqué, realicé y gestioné el registro de eventos adversos, incidentes e infecciones intrahospitalarias presentados en el servicio.		
19	Proporcione y brindé orientación a los estudiantes y al personal de inducción, de acuerdo al convenio docencia-servicio que tenía la institución con las universidades para el desarrollo de sus prácticas.		
20	Gestioné oportunamente las órdenes de transfusiones indicadas para cada paciente y verifiqué este procedimiento.		
21	Verifiqué la actualización de Kardex, tarjeta de medicamento, hoja de tratamiento, control y distribución de líquidos, y que estuviera diligenciada como es debido.		
22	Gestioné la asignación de las camas del servicio y a otro servicio.		
23	Verifiqué el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales.		
24	Asistí a las rondas médicas de mi área para conocer el proceso de cuidado de estos pacientes.		
25	Notifiqué de manera oportuna los daños propios del servicio al área de mantenimiento.		
26	Informé diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.		
27	Verifiqué el cumplimiento de la presentación personal de enfermería (cabello recogido, uso de toca, accesorios pequeños, uñas cortas, uniforme blanco, zapatos acordes).		
28	Propicié un ambiente agradable, utilizando siempre la comunicación asertiva tanto con pacientes, familiares como con el grupo de trabajo.		
29	Proporcione atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales (plan de atención de enfermería).		
30	Garantizó la presencia oportuna, cuando se requieran hacer los procedimientos y labores propias del profesional en enfermería en cualquiera de los servicios de la E.S.E.		
31	Solicitó insumos y materiales en turnos nocturnos para la atención de pacientes 24 horas.		
32	Asistí a las rondas administrativas y de las diversas especialidades.		
33	Respondí por los daños y perjuicios en salud que se le generaron a un usuario por mi negligencia, omisión, descuido, olvido, exceso o cualquier otra acción imputable a mi culpa, lo que conllevó igualmente a las sanciones disciplinarias a las que tuve lugar.		
34	Participé en las jornadas científicas, actividades académicas y de investigación.		
35	Verifiqué el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA.		
36	Diligenció la historia clínica de los pacientes cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de Julio 8, 1999, Ley 2015 del 2020 y demás normas legales que la complementaron, sustituyeron o derogaron.		
37	Realicé seguimiento diario de la historia clínica (evolución, órdenes médicas, notas de enfermería, Kardex, tarjeta de medicamentos, entre otros) en todo lo referente a la atención y evolución de los pacientes.		
38	Participé en las juntas médicas y dejé constancia por escrito de los conceptos médicos emitidos.		
39	Mantuve comunicación las 24 horas del día para mi fácil localización en casos de urgencias, para lo cual certifiqué el número telefónico.		
40	Solicitó los productos de asepsia y supervisé la desinfección en el servicio, registrándolo en el formato correspondiente.		
41	Supervisé el cuidado, conservación y reposición de batas, sábanas y demás indumentaria.		
42	Supervisé y cumplí con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia.		
43	Presté los servicios que estaban relacionados en el estudio de conveniencia, necesidad y oportunidad, en las cantidades que se indicaron y con las características técnicas exigidas.		

44	Cumplí con los turnos elaborados por la unidad funcional de enfermería y realicé un informe de las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas.
45	Hicé uso racional de los insumos y elementos que se encontraron dentro del stock del servicio, velando por su adecuada utilización.
46	Realicé supervisión e inspección oportuna al carro de paro, equipos biomédicos con los que contaba el servicio, y hice las respectivas anotaciones que hubo lugar, ya sea diaria o quincenalmente.
47	Proporcione educación y orientación a pacientes y familiares para la conservación de la salud y tratamiento médico específico.
48	Vigilé la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada del servicio.
49	Desarrollé las actividades definidas de acuerdo con la contratación definida por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (160h).
50	Obra con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que me asignó el supervisor del contrato.
51	Planeé y supervisé las actividades de enfermería dentro del quirófano o puesto al que haya sido asignado.
52	Gestioné la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se generaron en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normatividad.
53	qué que al paciente que egresó se le entregaran órdenes médicas, epícrisis, Incapacidades, resumen de procedimientos, formato de patología, controles médicos, entre o
54	tas en el presente documento, las cuales se debieron ajustar a las normas de calidad de conformidad con lo establecido por la E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez B
55	Realicé controles pre-dialíticos del paciente (peso y aumento de peso, presión arterial y pulso, condiciones de absceso vascular).
56	Realicé punción de fístula o conexión del catéter y comencé la diálisis.
57	Monitoreé el estado general del paciente y de sus parámetros vitales, cuidando sus necesidades específicas.
58	Programé, controlé y/o modifiqué los parámetros del monitor de hemodiálisis (flujo de sangre, flujo de líquidos de diálisis, ultrafiltración, etc.).
59	Comprobé el cumplimiento de la estrategia dialítica y registré los posibles cambios.
60	Realicé exámenes de laboratorio específicos de ser requerido por el nefrólogo, controlando comorbilidad según las Indicaciones médicas.
61	Gestioné las averías o alarmas de los equipos.
62	Desconecté al paciente al final de la sesión.
63	Me aseguré de que el paciente pudiera dejar el centro en buenas condiciones generales, sin sintomatología clínica problemática.
64	Desinfecté el monitor y controlé la integridad de los aparatos para su utilización en el turno siguiente.
65	Realicé las demás actividades que determinó el Gerente, el Supervisor y que se derivaron de las necesidades de la E.S.E.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	4654626614	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SURA	22/05/2026	\$218.900
PENSIÓN:	COLPENSIONES		
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.
- 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:	C.C. 36550747

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS DIRECCIÓN DE NÓMINA
DE PENSIONADOS CERTIFICACION PENSIÓN**


Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **MARTHA ISABEL RODRIGUEZ PEREZ** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 36550747** y número de Afiliación **936550747100**, esta Administradora mediante resolución No. **50893** de **2023** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Marzo** de **2023**.

Que para la NOMINA de **Julio** de **2025** en la Entidad **13-BBVA COLOMBIA - 517-SANTA MARTA CL 12 18 122 PALMA REAL** No. de Cuenta **130517410200000375**, al pensionado(a) **RODRIGUEZ PEREZ** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$4,215,472.00	SALUD SURA EPS	\$ 421,600.0
		DESCUENTOS PRESTAMOPA AVISTA	\$ 1.613.320.00
		DESCUENTOS PRESTAMOPA AVISTA	\$ 149,755.0
		DESCUENTOS PRESTAMOPA AVISTA	\$ 133,734.0
TOTAL DEVENGADOS	\$ 4,215,472.0	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 2,318,409.0
		NETO GIRADO	\$ 1,897,063.0

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá, el día 22 de mayo de 2026.



CARMEN PATRICIA GARRIDO RODRIGUEZ
Directora de Nómina de Pensionados (A)

En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).

Su futuro lo construimos entre los dos

