

	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
MARISOL MANGA GAMERO identificado con C.C. 1083042501**

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:	CD20261211	RP:	1693	CDP:	437
---------------------	------------	------------	------	-------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	13.330.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	4.000.000,00
----------------------------------	---------------	-------------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-02-24	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
-----------------------	-----	----------------------	-----	------------------------------------	------

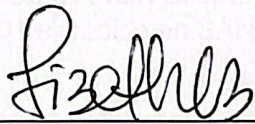
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

- El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
- 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
- Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
- 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

MARISOL MANGA GAMERO
1083042501
CARRERA 7 N 32-49 APTO 9 MANZANARES
3225860792
MARISOL.MANGA2901@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-05-26		
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARISOL MANGA GAMERO		
DOCUMENTO:	1083042501		
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 N 32-49 APTO 9 MANZANA	TELÉFONO:	3225860792
CORREO ELECTRONICO:	MARISOL.MANGA2901@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:		CD20261211					
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:	1693	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-02-24	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:			13.330.000,00		VALOR A PAGAR:		4.000.000,00
BANCO A CONSIGNAR:		BANCO DE BOGOTA		TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	564847184
CDP - ADICION:		N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:		0,00
PERIODO OBJETO DE COBRO:					Mayo		

FIRMA


MARISOL MANGA GAMERO
C.C. 1083042501 expedida en SANTA MARTA

FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23F
VERSION: 003
FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN:
22/08/2024
PAGINA 1 de 1

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

MARISOL MANGA GAMERO

CON C.C.P. 1.083.042.501

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENÉNDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

CD20261211

DE FECHA INICIO

24/02/2026

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 especiales 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 Proporcioné 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 medicamentos, 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 Proporcioné atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales (plan de atención de enfermería).
- 30 Garantizé la presencia oportuna, cuando se requerían hacer los procedimientos y labores propias del profesional en enfermería en cualquiera de los servicios de la E.S.E.
- 31 Solicité 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 minegilgencia, 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 Diligencé 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 Solicité 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	Hice 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	Proporcioné 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	Monitoricé 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:	9503236546	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	COOSALUD	06/05/2026	\$218,900
PENSIÓN:	PORVENIR	06/05/2026	\$280,200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	06/05/2026	\$42,700

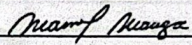
IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 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:	
Nº. IDENTIFICACIÓN:	C.C. 1093.042.501

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																								
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF										
CC 1683042501		MANGA GAMERO MARISOL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Carrera 7 N. 31-49 apto 9		SANTA MARTA-MAGDALENA		4014707		No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																								
Periodo			Clave		Tipo		Fecha		Pago															
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor								
2026-04		2026-04		255622845		950324546		I		2026/05/05		2026/05/06		BANCO DE BOGOTA		1 \$377,600								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres			Código	Días	Aporte	IBC						Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte	IBC			
Sucursal: PRINCIPAL (EJA (Língua))							\$280,200	\$1,750,905								\$218,900	\$1,750,905			\$42,700	\$1,750,905			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$280,200	\$1,750,905								\$218,900	\$1,750,905			\$42,700	\$1,750,905			
Ciudad: SANTA MARTA DEPTO: MAGDALENA (1 Afiliados)							\$280,200	\$1,750,905								\$218,900	\$1,750,905			\$42,700	\$1,750,905			
1	CC 1083042501	MANGA MARISOL			250301	30	\$280,200	\$1,750,905						EP642	30	\$218,900	\$1,750,905		14-23	30	\$42,700	\$1,750,905		
Total Afiliados: (1)							\$280,200	\$1,750,905								\$218,900	\$1,750,905			\$42,700	\$1,750,905			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1083042501		MANGA GAMERO MARIOL	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Carrera 7 N° 32-49 apto 9	SANTA MARTA-AMA-SDALEMA	4214707	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	285622845	9503216546	I	2026/05/05	2026/05/06	BANCO DE BOGOTA		1	\$577,600
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500	
PORVENIR		2:0301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$300	\$0	\$280,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200	
CAJAMAG		CCF33	891,780,093	3	1	\$35,100	\$100	\$0	\$35,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100	
COOSALUD EPS		EPS042	900,226,715	3	1	\$218,900	\$200	\$0	\$219,100	
TOTAL					1	\$576,900	\$700	\$0	\$577,600	

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20261211 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20261211 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARISOL MANGA GAMERO
NO. DE IDENTIDAD	1083042501
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 CIENTO MIL PESOS M/L. (\$11.100.000)
FORMA DE PAGO	El HJMB cancelará al CONTRATISTA 1 cuota, por valor de UN MILLON TRECIENTOS TREINTA MIL PESOS (\$1.330.000) y 3 cuotas(s), por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/L. (\$4.000.000), 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	Prevía legalización del contrato sin exceder 31 de MAYO de 2026.
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	1693
FECHA DE ACTA DE INICIO	24 DE FEBRERO 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 **CD20261211** por otra parte MARISOL MANGA GAMERO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1083042501 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

Proyecto: María Dagnia De Alba
Profesional Administrativo Enfermería

CONTRATISTA,

MARISOL MANGA GAMERO
1083042501