

JOHANA PAOLA ALVAREZ GUTIERREZ

1083037347

CALLE 17#9-05

3217077452

jahanaalvarez9@gmail.com

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES


Fecha de Diligenciamiento:	2026-06-30		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOHANA PAOLA ALVAREZ GUTIERREZ		
DOCUMENTO:	1083037347		
DIRECCION:	CALLE 17#9-05	TELÉFONO:	3217077452
CORREO ELECTRONICO:	jahanaalvarez9@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:	CD20262506						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.						
RP:	3178	CDP:	968	FECHA INICIO:	2026-06-18	FECHA FINAL:	2026-08-31
VALOR CONTRATO:	12.000.000,00		VALOR A PAGAR:	4.000.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	77963524474		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Junio						

FIRMA


JOHANA PAOLA ALVAREZ GUTIERREZ
C.C. 1083037347 expedida en SANTA MARTA

	ACTA DE INICIO	CÓDIGO GJC25F VERSIÓN 002 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN 09/1/2025 PÁGINA 1 de 1
---	-----------------------	---

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20262506 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20262506 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ALVAREZ GUITIERREZ JOHANA PAOLA
NO. DE IDENTIDAD	1083037347
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	DOCE MILLONES DE PESOS M/L. (\$12.000.000)
FORMA DE PAGO	EL Hujmb cancelará al CONTRATISTA, 3 cuota(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	Previa legalización del contrato sin exceder 31 de AGOSTO de 2026.
CDP	968
REGISTRO PRESUPUESTAL	3178
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENTE CIENTIFICA

Entre los suscritos, **LIZETH CARDENAS ZAMBRANO**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **1.082.957.906**, obrando en calidad de **SUBGERENTE CIENTIFICA** quien actúa como supervisor del contrato **CD20262506** por otra parte **ALVAREZ GUITIERREZ JOHANA PAOLA** en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los 18 Días, del mes de JUNIO del año 2026.

SUPERVISOR,

CONTRATISTA,


LIZETH CARDENAS ZAMBRANO
 C.C 1.082.957.906


ALVAREZ GUITIERREZ JOHANA PAOLA
 CC 1083037347


 Profesional Administrativo Enfermeria



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 JOHANA PAOLA ALVAREZ GUTIERREZ

CON C.C N° 1,083,037,347

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO Y DEL SERVICIO

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. CD20262506 DE FECHA INICIO 18/JUNIO/2026

ITEM ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL PERIODO DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (de acuerdo con las actividades específicas del objeto del contrato)

- 1 Planear, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas
2 Realizar Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios
3 Verificar la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de Enfermería.
4 Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios, ejemplo, el ingreso y salida de los auxiliares de
5 Comprobar la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que se 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 la adquisición.
8 Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos 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 el área de mantenimiento.
13 Informar por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.
14 Proporcionar atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales según los establecido en el plan de atención de enfermería
15 Apoyar en el Manejo y control de material y equipo en la atención del paciente
16 Diligenciar y entregar historias clínicas a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos.
17 Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, 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, en los diferentes turnos (corrido, noche) etc.
20 Administración de medicamentos de acuerdo al protocolo Institucional
21 Supervisar y cumplir con la correcta segregación de los elementos de protección 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 Unidad
23 Apoyar en la supervisión e inspección oportuna al carro de paro, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivas anotaciones a que hallan lugar sea diaria y quincenal
24 Gestionar la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y
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 de conformidad 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 Padrino, según su competencia.
27 Capacitar al personal asistencial (enfermeras) sobre colocación de implante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción

II. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Table with columns: No. DE PLANILLA, ENTIDAD, OPERADO, APORTES EN LINEA, CONCEPTO DEL PAGO, FECHA DE PAGO, VALOR PAGADO. Rows include SALUD, PENSIÓN, and RIESGOS LABORALES.

- 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.

III. ANEXOS (de acuerdo con las obligaciones del contrato)

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

FIRMA DEL CONTRATISTA: Johana Alvarez Gutierrez

Nº. IDENTIFICACIÓN: 1,083,037,347

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDAD	INTERESES MOR	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFT (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$300	\$0	\$43,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$1,200	\$0	\$220,100	
TOTAL				1	\$541,800	\$3,000	\$0	\$544,800	

2492