

SINDY YOHANA AREVALO GALAN
1083461466
CARRERA 24 # 2-73
3105174965
SINDY.AREVALO.0108@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-06-30		
NOMBRES Y APELLIDOS:	SINDY YOHANA AREVALO GALAN		
DOCUMENTO:	1083461466		
DIRECCIÓN:	CARRERA 24 # 2-73	TELÉFONO:	3105174965
CORREO ELECTRONICO:	SINDY.AREVALO.0108@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:	CD20262515						
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:	3184	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:	Banco de bogota	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	220445472		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:				Junio			

FIRMA

Sindy Arevalo Galan
SINDY YOHANA AREVALO GALAN
C.C. 1083461466 expedida en CIENAGA



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 SINDY YOHANA AREVALO GALVAN
C.C. Nº: 1.083.461.466

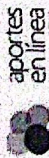
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Np.	CD20262515	DE FECHA	18/JUNIO/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	Planee, organice, dirija y realice las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas establecidos.
2	Realicé Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios.
3	Verifiqué la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de
4	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios, ejemplo, el ingreso y salida de los auxiliares de enfermería.
5	Comprobé la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
6	Vigilar y controlé 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	Detecté la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición.
8	Verifiqué que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la
9	Verifiqué la preparación adecuada de los estudios y cirugía.
10	Verifiqué el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales.
11	Asistí a las reuniones y rondas médicas y de enfermería de su área para estar al tanto del proceso de atención y cuidado de
12	Realicé la Notificación de daños y realizar ronda conjuntamente con el área de mantenimiento.
13	Informé por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.
14	Proporcione atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales según lo establecido en el plan de atención de enfermería.
15	Apoyé en el Manejo y control de material y equipo en la atención del paciente.
16	Diligencié y entregar historias clínicas a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos.
17	Cumplí con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.
18	Verifiqué el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA.
19	Actualicé 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	Administré de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional.
21	Supervisé y cumplí con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia.
22	Realicé un informe detallado sobre las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas, según la secuencia establecida por la Unidad Funcional de Enfermería.
23	Apoyé 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.
24	Gestioné la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normatividad.
25	Garanticé 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
26	Cumplí 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	Capacité al personal asistencial (enfermeras) sobre colocación de implante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

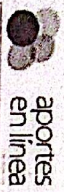
No. DE PLANILLA:	9505808197	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	MUTUALSER	16/JUNIO/2026	218.900	
PENSIÓN:	COLPENSIONES	16/JUNIO/2026	280.200	
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA ARL	16/JUNIO/2026	42.700	
IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA				
1.- Que desarrollé 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.				
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 periodo				
FIRMA DEL CONTRATISTA:	Sindy Pardo Saldaña			
N.º IDENTIFICACIÓN:	1.083.461.466			



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Dirección
CC 1083461466	AREVALO GALAN SINDY YOHANA	INDEPENDIENTE	CARRERA 24 F 273
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Ciudad-Departamento	
Clave		CIENAGA-MAGDALENA	
Periodo	Pago	Fecha	Pago
2026-05	1000001327	2026/06/17	2026/06/16
Planilla		Limite	Banco
1		2026/06/17	BANCO DE BOGOTA
Planilla		Dias Mora	Valor
1		0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Limite	Fecha	Pago	Limite	Dias	IBC	Aporte	Limite	Dias	IBC	Aporte	Limite	Dias	IBC	Aporte	Limite	Dias	IBC	Aporte	Limite				
Sociedad FINANCIERA (3 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)																														
Ciudad: CIENAGA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																														
1	CC 1083461466	AREVALO SINDY	15-14	30	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200	05-14	2026/06/17	\$280,200	05-14	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200	05-14	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200	05-14	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200	05-14	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200	05-14	\$1,750,905	\$280,200	\$280,200
Total Afiliados(1)																														



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10834166		AREVALO GALAN SINDY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 24 # 2-73	CIBUIGA-MAGDALENA	4107661	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	1000001527	Planilla	2026/06/17	2026/06/18	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOSE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
--------	--------	-----	----	-----------	-----------------	----------------	-----------------------	---------------

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES								
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	25-14	900.336.004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
EPS MUTUAL SER	EPS048	806.008.394	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20262515 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20262515 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	AREVALO GALAN SINDY YOHANA
NO. DE IDENTIDAD	1083461466
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 HUIJMB 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	3184
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 **CD20262515** por otra parte **AREVALO GALAN SINDY YOHANA** 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

AREVALO GALAN SINDY YOHANA
 CC 1083461466

Prof.
 Profesional Administrativo Enfermería