

VALENTINA TOLOZA QUEVEDO
1063480825
CALLE 7#14-11
3011476525
VTOLOZAQUEVEDO@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-07-29		
NOMBRES Y APELLIDOS:	VALENTINA TOLOZA QUEVEDO		
DOCUMENTO:	1063480825		
DIRECCIÓN:	CALLE 7#14-11	TELÉFONO:	3011476525
CORREO ELECTRONICO:	VTOLOZAQUEVEDO@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:	CD20262169						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	3834	CDP:	954	FECHA INICIO:	2026-07-10	FECHA FINAL:	2026-08-31
VALOR CONTRATO:	7.800.000,00		VALOR A PAGAR:	2.600.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:	BANCO DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	05504884534738		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Julio1						

FIRMA



VALENTINA TOLOZA QUEVEDO
C.C. 1063480825 expedida en SANTA MARTA

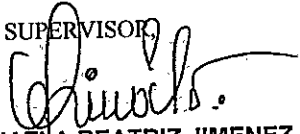
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20262169 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20262169 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	VALENTINA TOLOZA QUEVADO
NO. DE IDENTIDAD	1063480825
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$7.800.000)
FORMA DE PAGO	EL HUJMB cancelará al CONTRATISTA, 3 cuota(s), por valor de DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/L. (\$2.600.000), 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 30 de SEPTIEMBRE de 2026.
CDP	954
REGISTRO PRESUPUESTAL	3834
SUPERVISOR DEL CONTRATO	PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

Entre los suscritos, **NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **26.671.476**, obrando en calidad de **PROF. ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA** quien actúa como supervisor del contrato **CD20262169** por otra parte **VALENTINA TOLOZA QUEVADO** 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.

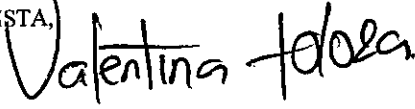
Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los 10 Días, del mes de JULIO del año 2026.

SUPERVISOR



NAZLA BEATRIZ JIMENEZ ALVARADO
C.C 26.671.476

CONTRATISTA



VALENTINA TOLOZA QUEVADO
CC 1063480825



Provisio: María Camila de Alba
Profesional Administrativo Enfermería

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

VALENTINA TOLOZA QUEVEDO

CON C.C N° 1,063,480,825

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

CD20262169

DE FECHA INICIO

10/07/2026

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	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requiera hacer los procedimientos y labores propias del auxiliar de enfermería en cualquier servicio de la E.S.E
2	Observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes
3	Informar las fallas de material y equipo de servicios, al líder más cercano.
4	Participar en los programas de enseñanza en servicio para desarrollo de personal Proporcionar orientación al paciente y familiar
5	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.
6	Realizar asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registrar en el formato correspondiente.
7	Clasifi car, ordenar y controlar las lencerías de los servicios a efectos de reposición de ropas y de vestuario, relacionándose con los servicios de lavandería
8	Realizar una adecuada segregación de los elementos de protección personal, residuos hospitalarios que se generen de la atención de los pacientes, de cualquier otro procedimiento y manejo de ropa sucia
9	Recibir, registrar oportunamente los elementos de protección personal y cumplir con el correcto uso de estos. Diligenciar correctamente los formatos requeridos en los servicios
10	Desarrollar las actividades defi nidas de acuerdo a contratación defi nido por partes con las agendas establecidas mensuales
11	Realizar notas de Enfermería a pacientes asignados en los tiempos reglamentados
12	Preparar el cuerpo del paciente fallecido y entregar al familiar todas las pertenencias personales del mismo, asegurando que se realice de manera respetuosa y conforme a los procedimientos establecidos.
13	Informar a la enfermera y médico del estado de los pacientes relacionados a su competencia.
14	Realizar el seguimiento de la correcta administración de los medicamentos bajo la supervisión de la enfermera, garantizando el cumplimiento de los protocolos establecidos y el bienestar del paciente
15	Realizar todas y cada una de las actividades que asigne el supervisor del contrato y las demás que determine el Gerente, y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9505951446	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS	3/06/2026	\$ 218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	3/06/2026	\$ 280.200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	3/06/2026	\$ 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:

Valentina Tolosa

N° . IDENTIFICACIÓN:

1, 063, 480, 825

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																												
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1063480825			TOLOZA VALENTINA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Calle 7#14-11			SANTA MARTA-MAGDALENA				3011476525		No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																												
Periodo			Clave					Tipo		Fecha				Pago																														
Pensión		Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																								
2026-05		2026-05	360855146			9505951446		I		2026/06/05		2026/06/03		NEQUI				0		\$541,800																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0
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
1	CC	1063480825	TOLOZA VALENTINA			R																230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS041	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0		\$0	14-23	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0			
Total		Afiliados(1)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0			

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	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800