JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR
52990596
CALLE 1 # 16B-81
3202203462
JULYANDREA2883@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-11-26**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR		
DOCUMENTO:	52990596		
DIRECCIÓN:	CALLE 1 # 16B-81	TELÉFONO:	3202203462
CORREO ELECTRONICO:	JULYANDREA2883@HOTMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20246007
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

RP:	7442	CDP:	1700	FECHA INICIO:	2024-11-22	FECHA FINAL:	2024-12-31

VALOR CONTRATO:	4.800.000,00	VALOR A PAGAR:	2.400.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	91600004751

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Noviembre**

FIRMA

July Andrea Guerrero Cuellar

JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR
C.C. 52990596 expedida en CHIACUNDIMARCOA

E.S.E. Hospital Universitario JULIO MENDEZ BARRENECHE	ACTA INICIO	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página 1 de 1

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20246007 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20246007
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR
NO. DE IDENTIDAD	52990596
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($4.800.000)
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 2 cuota(s), por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L ($2.400.000), 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 el 31 de diciembre de 2024
CDP	1700
REGISTRO PRESUPUESTAL	7442 25 de NOVIEMBRES DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD

Entre los suscritos a saber **MARIO JAVIER MANCERA SIERRA**, en su calidad de Profesional Universitario – Contabilidad y quien actúa como Supervisor del contrato No **CD20246007** y por la otra, **JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR**, 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 25 de noviembre de 2024.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465

CONTRATISTA,

July Andrea Guerrero Cuéllar

JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR
52990596

HUMB
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIO CORREA RENGIFO E.S.E.

LISTA DE CHEQUEO PARA INDUCCIÓN DE PUESTO DE TRABAJO

Nombre completo	Judy Andrea Guerra	Fecha de Ingreso	1 - NOV - 2024
Cedula	52.990.596	Area de Ingreso	Admisiones
Presenta alguna discapacidad o una condición discapacitante? SI ( ) o NO ( ) Si respondió en la casilla SI Mencione cual es:			
Nombre del líder del proceso o supervisor	Mario - Mancera		

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FIRMA RESPONSABLE	HORA
1. Inicia Proceso de Contratación Firma de actos administrativos (Personal de Planta)	Oficina de Contratación (Personal de OPS) Talento Humano (personal nombrado)		8:02AM
2. Inducción de Talento Humano	Dra. Ana Carolina y/o Persona designada		8:45 a.m.
3. Inducción del área de Seguridad y Salud en el Trabajo	Grupo de Trabajo SST		9:00 a.m.
4. Inducción de SARLAFT	Deisy Zagarra		10:00 a.m.
5. Inducción del área de Sistemas y asignación del perfil de usuario / Intranet.	Ingeniera Cindy Mattos y/o Persona designada		2:30 p.m.
6. Inducción al Puesto de Trabajo	Líder de Proceso O Supervisor		3:30 p.m.
7. Archivo de Contratación	Persona designada		

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que July Andrea Guerrero Cuellar, identificado(a) con CC número 52990596, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52990596
NOMBRES Y APELLIDOS	July Andrea Guerrero Cuellar
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/02/1983
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	28 - Subsidiado
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2009
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/07/2024
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	506 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	1898 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	37 semanas
RÉGIMEN	Subsidiado
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	14/08/2024
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52990596 JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR Desde 01/02/2024 Hasta 31/07/2024N.I.T. 1018508717 COMERCIALIZADORA DZ Desde 10/12/2023 Hasta 10/12/2023CEDULA DE CIUDADANIA 1018508717 NEYER ALEXANDER GONZALEZ DIAZ Desde 10/11/2023 Hasta 10/11/2023

Generado por interfaces

20/11/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808 8

CERTIFICA QUE:

JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.990.596**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Noviembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 25/11/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	891780185	**Cédula Usuario:**	CC 45523791
Nombre:	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				
Dirección:	CL 23 14 42				
Departamento:	MAGDALENA		**Municipio:**	SANTA MARTA	
Correo electrónico:	sgsst@hujmb.gov.co				
Teléfono:	4365007		**Tarifa:**	2.436	
Actividad Económica:	3861001 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLINICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGIA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCION DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISION DIRECTA DE MEDICOS Y ABARCA: LA ATENCION ODONTOLOGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCION DE INTERNACION; EL SERVICIO DE PERSONAL MEDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMEDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACION TERAPEUTICA: REHABILITACION (POR TERAPISTAS), OPTOMETRIA, PSICOLOGIA, NUTRICION, F				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 45523791	NORA ELVIRA ANILLO ROMERO

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	300	26/11/2024	CC 52990596	GUERRERO CUELLAR JULY	3	2.436	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

5A03410B3F95B266097A12F0C578A04F

Certificado impreso el día 11/25/2024 9:52:40 AM por el portal de empresas Edesk

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**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

JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR

CON C.C Nº 52.990.596

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20246007**	**DE FECHA INICIO**	

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	DIGITAR, IMPRIMIR Y ANEXAR A TODAS Y CADA UNA DE LAS RESPUESTAS OBTENIDAS POR LA ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO
2	VERIFICACION DE DERECHOS EN ADRES, PORTAL EPS, AFILIADOS COMPENSADOS, SISBEN,RUAF
3	CREACION DE CARPETAS DE PACIENTES DESTINADOS A FACTURACION, HISTORIA CLINICA, DOCUMENTO DE IDENTIDAD
4	CONSTANCIA DE AFILIACION, TRIAGE,ANEXO 2, AUTORIZACION DE LA EPS, ENVIO DE CORREO DE NO CONTAR CON PORTAL O EPS, SIRE
5	SOLICITUD DE ESTANCIA DE PACIENTES REMITIDOS ANTE LAS DIFERENTES EPS
6	TRAMITE DEL CUADRO DE SEGUIMIENTO DE AFILIACIONES
7	

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**CERTIFICADOS**	**OPERADOR:**	
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**SANITAS**		
PENSIÓN:	**PORVENIR**		
RIESGOS LABORALES:	**POSITIVA**		

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:	July Andrea Guerrero Cuéllar
N°. IDENTIFICACIÓN:	**52990596**

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**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 JULY ANDREA GUERRERO CUELLAR identificado con C.C. 52990596

Fecha de Diligenciamiento:	2024-11-26

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20246007	RP:	7442	CDP:	1700
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.800.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.400.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-11-22	FECHA DE FINALIZACION:	2024-12-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD				

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 Noviembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD