YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA
1083041210
CALL 29 A # 19 A 22 PEREHUETANO
4206683
yuli.isa.1998@gmail.com

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-06-30**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA		
DOCUMENTO:	1083041210		
DIRECCIÓN:	CALL 29 A # 19 A 22 PEREHUETANO	TELÉFONO:	4206683
CORREO ELECTRONICO:	yuli.isa.1998@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:	CD20262492
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

RP:	3111	CDP:	968	FECHA INICIO:	2026-06-16	FECHA FINAL:	2026-08-31

VALOR CONTRATO:	8.700.000,00	VALOR A PAGAR:	2.900.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	bancolombia	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	91642565708

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Junio**

FIRMA

YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA
C.C. 1083041210 expedida en SANTA MARTA

Powered by CamScanner

HJMB	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	CODIGO:GJC23F VERSION: 003 FECHADE ULTIMAREVISION: 22/08/2024 PAGINA1 de 1

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

YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA

CON C.C N° 1083041210

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20262492	DE FECHA INICIO	16/06/2026

II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO
(Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)

ITEM	
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a la guia
2	Proporcionar atención de enfermería a pacientes de consulta externa, hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales. (toma de signos vitales, baño en cama, asistir en la alimentación, toma de glucometria, cambios de posición, arreglo de la unidad, toma de muestra de laboratorio, realizar venopunción y verificar signos de flebitis, instalar y retirar infusiones de líquidos, asepsia a los implementos de trabajo como aspirador, riñoneras, pisingos, patos cada vez que sea necesario).
3	Asistir al paciente en la alimentación enteral y parenteral.
4	Informar al enfermero de turno y a la profesional especializada de seguridad al paciente los incidentes, eventos adversos presentados en el servicio
5	Informe de las fallas de material y equipos de servicio.
6	Realizar las respectivas solicitudes y devoluciones a farmacia de insumos o medicamentos de los pacientes que ingresen y egresen bajo la supervisión de la enfermera.
7	Recibir y entregar a los pacientes a los diferentes servicios con la lista de chequeo correspondiente.
8	Asistir a la ronda médica y durante los procedimientos de estos.
9	Apoyar al personal de enfermeras en los procedimientos (curaciones, colocación y retiro de sonda vesical, sonda nasogástrica, y otros procedimientos.
10	Realizar durante el turno, seguimiento diario y registrar todas las actividades y evoluciones del paciente en la historia clinica (notas de enfermería), en los tiempos reglamentados.
11	observación y reporte de signos de alarma presentados por sus pacientes.
12	Informar a la profesional especializada de seguridad del pacientes los incidentes, eventos adversos y participar en reuniones para estudios de estos y todos los que deriven de la atención del paciente.
13	Proporcionar orientación al paciente y familiar.
14	Atender a los pacientes con trato humanizado en el turno y / o área asignada de la E.S.E
15	Realizar asepsia general semanal y diaria cuando egrese el paciente, registra en el formato correspondiente.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	37454995	OPERADOR:	ASOPAGOS
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	NUEVA EPS S.A MOV	2026-06-22	$ 222.000
PENSIÓN:	PORVENIR	2026-06-22	$ 284.100
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	2026-06-22	$ 43.300

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 correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Yuliana Romero
N°. IDENTIFICACIÓN: N°	1083041210

Powered by CamScanner

HUJMB HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**ACTA DE INICIO**	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 002 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 09/1/2025 PÁGINA 1 de 1

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20262492 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20262492 DEL 2026
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ROMERO DE LA ROSA YULIANA ISABEL
NO. DE IDENTIDAD	1083041210
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	OCHO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L. ($8.700.000)
FORMA DE PAGO	EL HUJMB cancelará al CONTRATISTA,3 cuota(s), por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/l. ($2.900.000), 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	3111
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 **CD20262492** por otra parte **ROMERO DE LA ROSA YULIANA ISABEL** 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 16 Días, del mes de JUNIO del año 2026.

SUPERVISOR,

LIZETH CARDENAS ZAMBRANO
C.C 1.082.957.906

Profesional Administrativo Enfermeria

CONTRATISTA,

ROMERO DE LA ROSA YULIANA ISABEL
CC 1083041210

Powered by CamScanner

RAZÓN SOCIAL :	YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1083041210
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-03
FECHA DE PAGO:	2026-06-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37454995
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37454995
TIPO DE PLANILLA:	I

T	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	V
54	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 3.100	$ 218.900	
08	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 3.900	$ 280.200	
63	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 600	$ 42.700	
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 7.600	$ 541.800	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/07/2026

Powered by CamScanner

Referencia Bancaria

Martes, 27 de septiembre de 2022

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YULIANA ISABEL ROMERO DE LA ROSA identificado(a) con CC 1.083.041.210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91642565708	2022/09/27	ACTIVA

*** Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

Powered by CamScanner