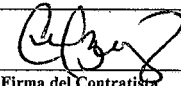
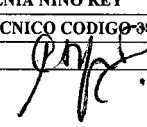


No aplica

Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Se reporta a través de la intranet, de ser necesario
Se realiza de acuerdo a requerimiento	No aplica

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04	
23.	Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	En relación a las actividades relacionadas	Comunicación directa con el personal		
24.	Asistir a las jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir a reuniones, capacitaciones	Con firma de asistencia		
25.	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informar oportunamente cualquier imprevisto que se presente en el desarrollo de las actividades	Se informa al jefe directo vía telefónica		
26.	Facilitar las labores de supervisión, evaluación y control que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica		
27.	Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Calidad.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	No aplica		
28.	Acreditar inscripción en el RETHUS, MIPRES y RUAF.	Actuar y proceder de acuerdo a lo estipulado por la institución con respuesta oportuna	Me encuentro registrada en Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.		
OBSERVACIONES:		<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div>			
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro		C.C. 52.360.361 de BOGOTÁ			

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 399, GRADO 05
FIRMA	

Cuenta de cobro 009 -NOVIEMBRE 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A: CAROLINA BARRERA GONZALEZ

C.C. No. 52.360.361

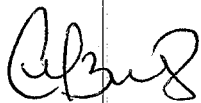
LA SUMA DE TRES MILLONES SESENTA MIL PESOS
(\$ 3.060.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 4236 de 2021 correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (TERAPEUTA RESPIRATORIA), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



NOMBRE: CAROLINA BARRERA GONZALEZ

C.C. No. 52.360.361

Teléfono: 3118109054

Dirección: carrera 80 C # 8-53 TORRE 2 APTO 1614

No Cuenta: 451570013255 Ahorros Banco: Davivienda

Fecha: 30/11/2021

4/11/21 12:27

MiPlanilla.com

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

[Quiero Probar](#)

Último ingreso exitoso: 2021-11-04 / 12:26:57 PM | Último ingreso fallido: 2020-02-10 / 12:28:23 PM

Datos	Empleados	Planillas	Documentos	Reportes	Cesantías	Pensiones Voluntarias	Piso Protección Social	Salir
-------	-----------	-----------	------------	----------	-----------	-----------------------	------------------------	-------

Periodo Pensión: Octubre 2021. Periodo Salud: Octubre 2021.

Noviembre 4 de 2021 / 12:27 PM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > Resumen de pago

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa: CAROLINA BARRERA GONZALEZ
Tipo planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de radicación: 54363107
Fecha de vencimiento: 16/11/2021
Fecha de pago: 02/11/2021

Nit: 52360361
Periodo liquidación Pensiones: Octubre 2021
Periodo liquidación Salud: Octubre 2021
Total a pagar: \$416,800
Total de empleados: 1
Número de administradoras: 4

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCO DAVIVIENDA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de pago: Pago Electronico por PSE
Número de aprobación: 1187395888

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		\$0.00	\$30,900
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0.00	\$202,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0.00	\$25,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0.00	\$158,200
						\$416,800

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021. Compensar - Cenet S.A.

certicámara
Acerca de los
certificados
SSL