CUENTA DE COBRO

Nº 2

E.S.E HOSPITAL DE MANATI DEBE A:

Yo **Ana Angélica Ocampo Ortiz**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 22.538.472 Expendida en Manatí atlántico, la suma de UN MILLÓN DOCIENTO NOVENTA MIL PESOS (1.290.000), correspondiente al periodo del 01 febrero al 28 de febrero del 2023 por el concepto de labores realizada como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE URGENCIA DE LA E.S.E HOSPITAL DE MANATI POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS.**

Atentamente;

Ana Angélica Ocampo Ortiz

CC: 22.538.742 De Manatí Atlántico

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	22538472
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA ANGELICA OCAMPO ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANATI	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 11 5 88	TELÉFONO:	5000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4489397588**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993567849

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 190.100
SUBTOTAL:			1	**$ 190.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 148.500
SUBTOTAL:			1	**$ 148.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 29.000
SUBTOTAL:			1	**$ 29.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 367.600**

FORMATO DE ACTIVIDADES DE ESE HOSPITAL DE MANATI – ATLANTICO.					
NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Angelica Ocampo Ortiz				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	22.538.472.				
AREA	Urgencias				
SUPERVISOR	Yenis Caicedo.				
NUMERO DE CONTRTO	**FECHA**			**PERIODO A COBRAR**	
	DIA	**MES**	**AÑO**	**DESDE**	01/02/2023
	08	03.	2023	**HASTA**	28/02/2023

DETALLE DEL INFORME – RELACION DE ACTIVIDADES

- Atención de pacientes en Sala Urgencias.
- Realizo curaciones
- Notas de enfermeria en el Sistema.
- traslado de pacientes a nivel Superior
- Atención en Sala Reanimación
- Atención en Sala de parto.
- Aplicación de medicamentos a pacientes

FIRMA DEL CONTRATISTA	**FIRMA DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD**
22.538.472	Yenys Caicedo M. ENFERMERA JEFE RUN 04097 UNIMETRO 08-03/2023

DECLARACION JURAMENTADA
ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 16 25 2016

Manatí Atlántico, FEBRERO 2023

Yo ANA ANGELICA OCAMPO ORTIZ mayor de edad, con cedula de ciudadanía N° 22538472 de MANATI ATLANTICO y con domicilio permanente en la CALLE 11# 5-88 el Sena dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 1.2.4.6 del decreto 1625 de 2016, bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad por un término igual o superior a 90 días continuos o discontinuos.

Cordialmente.



ANA ANGELICA OCAMPO ORTIZ
CC 22538472 Expedida en Manatí, Atlántico