CUENTA DE COBRO

N°002

ESE HOSPITAL DE MANATI DEBE A:

ANA OCAMPO ORTIZ identificada con cedula de ciudadanía Nº **22.538.472** expedida en **Manati, Atlantico**, por la suma de UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA **MIL PESOS ($1.290.000)** correspondiente al periodo del 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023 por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA de la **E.S.E HOSPITAL DE MANATI.**

Atentamente

ANA OCAMPO ORTIZ CC: 22.538.472 Expedida en Manati, Atlantico.

Powered by CamScanner

DECLARACION JURAMENTADA
ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 16 25 2016

Manatí Atlántico DICIEMBRE 2023

Yo **ANA OCAMPO ORTIZ** mayor de edad, con cedula de ciudadanía N **22.538.472** 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 OCAMPO ORTIZ
CC 22.538.472 DE MANATI,ATLANTICO

Powered by CamScanner

FORMATO DE ACTIVIDADES ESE HOSPITAL DE MANATI-ATLANTICO	
NOMBRE Y APELLIDO	Ana Angélica Ocampo Ortiz
DOCUMENTO IDENTIFICACION	22.538.472
AREA	Urgencias
SUPERVISOR	Rosa Pérez Polo.

NUMERO DE CONTRATO	FECHA			PERIODO A COBRAR		
	D	M	A			
CP2023-C0300	26	12	2023	DESDE	01/12/23	
				HASTA	31/12/23	

DETALLE DEL INFORME- RELACION DE ACTIVIDADES	
1	Toma de Signos Vitales en Sala Triage
2	Atención a pacientes en unidad observación.
3	Aplicación de Medicamentos ordenados por medico
4	Atención a Gestantes en Sala Parto.
5	Atención Puerpera (sala Puerperio).
6	Traslado Pacientes a nivel Superior en ambulancia
7	Esterilización Material (Pinzas, Gasas)

FIRMA DEL CONTRATISTA	FIRMA DEL SUPERVISOR DE LAS ACTIVIDADES.

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4531434475**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		7					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997155694	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 185.600	$ 1.300	$ 186.900
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.300**	**$ 186.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 145.000	$ 1.000	$ 0	$ 146.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.000**	**$ 0**	**$ 146.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 200	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 28.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 22538472	OCAMPO ORTIZ ANA ANGELICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	22538472	$ 28.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 361.400**