	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 30/04/2021
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES: ABRIL 2021

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**			
No. DE CONTRATO: 1056/2020	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 1030564588		**1**	**04**	**2021**	**30**	**4**	**2021**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Hernan Patiño Chaves

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACIÓN HOSPITALIZCIÓN

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Registrar diariamente en el sistema los servicios prestados a los usuarios, previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas
2	Verifcar la correcta admision del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
3	Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por los differentes áreas de la unidad, soportando las cuentas correctamente
4	Generar Facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley
5	Realizar las acciones requridas en conjunto con los auditores y revisores, lo relacionado con el servicio de urgencias, para el cumplimiento de los indicadores de productividad y de calidad propios de la Unidad.
6	Verifcar que los soportes de cada factura se ajusten a los anexos tecnicos establecidos por la DGSM, EAPBS, Aseguradoras y subcuetas ECAT y demas requerimientos de ley para los casos de facturacion.
7	Participacion y cumplimieto en los planes de contingencia para el alcance de los objetivos de la unidad
8	Reportar al Revisor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboracion de las mismas
9	Verificar contra Historia Clinica cada uno de los ingresos asignados, e informar al revisor mediante consolidado cuales corresponden a ingresos para anular por que no se evidencia historia clinica del paciente en sistema, cuales ingresos correponden a ginecologia y cuales ingresos corresponden a particulares, EAPB, Aseguradoras entre otras
10	Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas para la respectiva radicación en la DGSM
11	Y todas las demas Inherentes al contrato.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ Un millon novecientos mil M/Cte ($1,900,000,00)

OPS.: Hernan Patiño
C.C 1030564588

Angélica Vásquez
Enfermera Auditora
C.C. 1096.186.432

Reviso: Angelica Vasquez
Auditor de Cuentas Medicas

Aprobó: Doctora. Marta Ariza Mateus
Jefe Unidad Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturacion

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1030564588-	hernan patiño chaves	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	3	2021	4987715

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-25	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CLL 8 D No 78 C 42 BR CASTILLA CASA	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	8043240		nachox_911@hotmail.com	8511	0	1	2021/04/15	956974878

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS044	901097473-5	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-25	800226175-3	22.200		0	0	22.200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	22.200		0	222	22.200

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	22.200	22.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	281.200	281.200

PAGADO 956974878

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