	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/03/2019
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : MARZO DE 2019

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
No. DE CONTRATO: 954/2018	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1016030143		1	03	2019	31	3	2019

NOMBRE DEL CONTRATISTA: FABIÁN ALBERTO MORENO BELTRÁN

OBJETO DEL CONTRATO: REVISOR DE CUENTAS MÉDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MÉDICAS Y FACTURACIÓN

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	facturacion de 32 cuentas hospitalarias
2	recepción, organización, verificación de soportes recibidos y alimentación de cuentas.
3	revisión, analisis y cargue de procedimientos, consultas y atenciones a las cuentas.
4	impresión de facturas, armado, pegado de todos los soportes a las cuentas hospitalarias.
5	alistamiento para la radicación a la Dirección General de Sanidad Militar
6	dar respuesta a las objeciones presentadas a la facturacion del mes de OCTUBRE/2018 por parte de la DGSM.
7	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($2,450,000) Dos Millones cuatrocientos cincuenta mil pesos mte.

OBSERVACIONES:

OPS.. Fabian Alberto Moreno Beltran
c.c.1016,030,143

Aprobó. Dra. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de cuentas Hospitalarias y Facturacion

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016030143	FABIAN ALBERTO MORENO BELTRAN	CR 88 A N 39-16 SUR	4501780	fabimor26@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
			2019/03/14	424368915	EMPLEADOS / UPC
					1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-02	2019-02	I	14/03/2019	33487791	$301.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	121.400	0		0		0	2	200	0	121.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	155.300	0	0	0	0	2	300	0	155.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	23.700				23.700	2	100	23.800			237	23.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	121.400	121.600
Pensión	1	155.300	155.600
Riesgos Laborales	1	23.700	23.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	300.400	301.000

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