	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/01/2019
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : ENERO 2019

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion						**UNIDAD: HDSPITAL MILITAR CENTRAL**		
No. DE CONTRATO: 923/2018	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 1018475951		1	01	2019	31	1	2019

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CAROL IVETTE VARGAS CELIS

OBJETO DEL CONTRATO: ORGANIZADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO:FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Realizar recorrido por el area de urgencias y recorrer soportes de soat, pagares y ingresos
2	Bajar a diario censos por dinamica
3	realizar la verificacion de que ingresos tiene y compararlo con el censo
4	recibir soportes de las difrentes areas
5	filtrar soportes y relacionar para entregar a facturadores de urgencias
6	filtrar soportes y relacionar para entregar a facturadores de hospitalizados
7	entregar ingresos a el area de ginecologia y particulares
8	relacionar pagares y soat para entregar a particulares
9	**empatar ingresos con los ingresos despapelados en historia clinica**
10	**despapelar a diario historias clinicas**
11	**relacionar formulas medicas para entregar**
12	**imprimir y sellar formatos de pagares y soat**
13	**ayudar a las demas areas cuando se requiera**
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.150.000 = (UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS) M/CTE

OBSERVACIONES:

CAROL VARGAS
OPS. carol ivette vargas celis
c.c.1018475951

Revisó. Orlando Marta
Revisor de Cuentas Medicas

Angélica Cuevas
Angelica Cuevas
Auditor de cuentas medicas

Aprobó. Dra. Martha Jeaneth Vargas Velosa
Jefe Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación (E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-09, 08:05:30 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017803112

Periodo Cotización: diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8897507590

PAGADO 09/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROL IVETTE VARGAS CELIS		
Documento	CC1018475951	**Dirección**	TRANV 5TA N BIS # 48Q - 19 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8148247
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afillados	1	**ARP**	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018475951	CAROL IVETTE VARGAS CELIS	59	00																0		30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 781,242	$ 125,000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 125,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.