	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/1/2023
	UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : Enero de 2023

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
No. DE CONTRATO: UNTH-2335-2022	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1016030143		1	01	2023	31	1	2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA: FABIÁN ALBERTO MORENO BELTRÁN

OBJETO DEL CONTRATO: REVISOR DE CUENTAS MÉDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	facturacion de 38 cuentas hospitalarias del mes de diciembre de 2022
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	Participar activamente en el proceso de alistamiento de las cuentas hospitalarias glosadas para ser radicadas ante la DIGSA
6	dar respuesta a las objeciones presentadas a la facturacion del mes de agosto/2022 por parte de la DGSM.
7	Participación activa en los procesos de facturación y seguimiento técnico para el mejoramiento continuo del área
8	Realizar seguimiento a la base de datos que contiene la asignación de ingresos y egresos de acuerdo a las cuentas asignadas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
9	Desarrollar acciones para articular los procesos y procedimientos de la Unidad y trabajar en equipo con el Auditor, facturadores y organizadores lo relacionado con la facturación del área asignada por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
10	Socializar y Retroalimentar a los invlucrados en el proceso de facturación
11	Asistir a las Capacitaciones programadas por la jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
12	Realizar actividades de seguimiento y revisión a las cuentas médicas sobre procesos administrativos prioritarios para garantizar la calidad técnica
13	Participar activamente en el proceso de alistamiento de las cuentas hospitalarias a radicar ante la DIGSA
14	Cargar las actividades relacionadas a la facturación en el sistema de información implementando mecanismos de control para la disminución de glosas de la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion
15	Asistir a las reuniones programadas por la jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación para seguimiento de ejecución (productividad).

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($2.940.000) Dos Millones Novecientos Cuarenta mil pesos mte.

OBSERVACIONES:

OPS.: Fabián Alberto Moreno Beltrán
c.c.1,016,030,143

Aprobó. Doctora. Martha Jeaneth Vargas Velosa
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación (E)

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@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	18/01/2023	64363064	$355.300	

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	133.800	0		0		0	6	1.000	0	134.800	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	171.300	0	0	0	0	6	1.200	0	172.500	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	26.100				26.100	6	200	26.300			261	26.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	21.500	6	200	21.700	1

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	133.800	134.800
Pensión	1	171.300	172.500
Riesgos Laborales	1	26.100	26.300
CCF	1	21.500	21.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	352.700	355.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016030143	FABIAN ALBERTO MORENO BELTRAN		CR 88 A N 39-16 SUR	4501780	fabimor26@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	18/01/2023	64363064	$355.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	1016030143	MORENO BELTRAN FABIAN ALBERTO	59	0			N																	230301	1.070.400	171.300	0	0	0	0	EPS010	1.070.400	133.800	14-25	1.070.400	3	26.100	CCF24	1.070.400	21.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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