	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 30/06/2023
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES: JUNIO 2023

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**			
No. DE CONTRATO: UNTH-2326-2022	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 19438414		**1**	**06**	**2023**	**30**	**06**	**2023**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: HENRY AYURE DELGADO

OBJETO DEL CONTRATO: REVISOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Realizar actividades de seguimiento y revisión a las cuentas médicas del mes de junio 2023, asignadas por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion , sobre procesos administrativos prioritarios para garantizar la calidad tecnica
2	Participacion activamente en los procesos de facturación de servicios de salud y seguimiento técnico para el mejoramiento continuo de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
3	Identificar en cada Preauditoria los hallazgos encontrados, con el fin de realizar los ajustes correspondientes a la prefactura por parte de los facturadores asignados por la jefe de la UCHF, esto con el fin de minimizar el riesgo de subfacturacion y glosa de las cuentas presentadas del mes de junio de la presente vigencia
4	Realizar gestion ante la Unidad de Farmacia, para que se corriga los errores evidenciados en auditoria, respecto a menor y/o mayor cantidad de medicamenos e insumos cargados a las cuentas de pacientes con egreso hospitlario del mes de junio 2023
5	Proyectar oficio con destino a la de Unidad de Farmacia y Enfermería, con el correspondiente aval de la Jefe de la UCHF, en donde se informe sobre los hallazgos sobre los hallazgos evidenciados durante la revisión de Historia clinica, Registro de enfermeria y cargos registrados en la prefactura de servicios de salud de cuentas del mes junio ; con el fin que sean corregidas y/o aclaradas.
6	Verificar y puntear conjuntamente con los facturadores y auditor asignados por la Jefe de la UCHF, las cuentas de pacientes egrasados en el mes de mayo 2023 , para el alistamiento de las facturas ante la DGSM.
7	Recepcion de facturas con las objeciones de la DGSM correspondiente al mes de junio de la presenta vigencia, asignadas por El auditor Financiero con previo aval de la Jefe de la UCHF, con el fin de dar respuesta a cada una de las objeciones planteadas conforme a los regulado en las Resoluciones No 3374/2008 y 4331/2021 emitidas por el Ministerio de Salud..
8	Realizar retroalimentacion sobre el tipo de objeciones de glosa planteados por la DGSM , a los facturadores asgnados por la jefe de la UCHF.
9	Realizar seguimiento a la base de datos que contiene la asignacion, por parte del revisor de cuentas, de ingresos y egresos por cada facturador de acuerdo a las cuentas asignadas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
10	Alistamiento de las cuentas de Febrero de 2023, con la respectiva respuesta y soporte de glosa ,para radicar ante la DGSM
11	Asistir a las reuniones de seguimiento y productividad programadas por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion, con el fin de dar cumplimiento a la radicacion de cuentas, en los términos que trata el Decreto 4747/2007, Resolucion 3047de 2008, el Decreto 358/2020 y demas normatividad concordante
12	Demas actividades inherentes al contrato de prestacion de servicios

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.943,000. DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:

OPS: HENRY AYURE DELGADO
C.C 19438414

Aprobó. Doctora Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

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	19438414	HENRY AYURE DELGADO		CALLE 82 B. No 95A 14 apto 401	6012293587	ayuredelgado@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

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	
2023-05	2023-05	I	13/06/2023	68552590	$367.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	147.200	0		0		0	8	1.400	0	148.600	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	188.400	0	0	0	0	8	1.800	0	190.200	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	28.700				28.700	8	300	29.000			287	29.000	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	147.200	148.600
Pensión	1	188.400	190.200
Riesgos Laborales	1	28.700	29.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	364.300	367.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19438414	HENRY AYURE DELGADO		CALLE 82 B. No 95A 14 apto 401	6012293587	ayuredelgado@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	13/06/2023	68552590	$367.800	

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	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	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	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19438414	AYURE DELGADO HENRY	59	0			N																	230301	1.177.200	188.400	0	0	0	0	EPS005	1.177.200	147.200	14-25	1.177.200	3	28.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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