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

CUENTA DE COBRO MES : JUNIO 2023

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**			
No. DE CONTRATO: UNTH-0389-2023	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 20,740,247		**22**	**6**	**2023**	**30**	**6**	**2023**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ HELENA CHACON BENAVIDES

OBJETO DEL CONTRATO: ANALISTA DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Realizar actividades de seguimiento con el area de extrahospitalarios para revisión a las cuentas medicas asignadas por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion y que presenten insumos por urgencia vital por resolucion, en aras de garantizar la calidad tecnica de la factura
2	Participacion activa en los procesos de facturacion y seguimiento tecnico para el mejoramiento continuo y dirigidos por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
3	Realizar seguimiento a la base de datos que contiene la asignacion de ingresos y egresos por cada facturador de acuerdo a las cuentas asignadas por la jefatura de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
4	Realizar seguimiento a los ajustes evidenciados en la revisoria de cuentas en cuanto a insumos de urgencia vital y generar las acciones de mejora en conjunto con el Auditor y facturador que corresponda, para minimizar el riesgo de objecion y/o subfacturacion
5	Realizar seguimiento permanente al proceso de facturacion de insumos por urgencia vital y concertar con el Auditor y Facturador, los ajustes necesarios
6	Consolidar mensualmente el informe de Reporte de Operaciones Inusuales -ROI, para posterior revision y aprobacion de la Jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion, para ser entregado al Oficial de Cumplimiento
7	Consolidar trimestralmente el reporte de conflicto de intereses, para posterior revision y aprobacion de la Jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion, para ser entregado al grupo gestor de integridad
8	Recepcion, cotrol y seguimiento de las cuentas extrahospitalarias de pago por resolucion, para minimizar el riesgo de subfacturacion
9	Escaneo de las cuentas extrahospitalarias de pago por resolucion, para consolidacion de archivo digital y soporte para respuesta de futuras objeciones
10	Proyectar oficios en el modulo de control doc para dar respuesta a la auditoria realizada por el medico auditor a las cuentas extrahospitalarias de pago por resolucion, para posterior revision y aprobacion de la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
11	Asistir a las capacitaciones y reuniones de seguimiento y cierre de cuentas medicas. programadas por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
12	Realizar diariamente la revision y seguimiento al cargue de los insumos adquiridos por urgencia vital por resolución, reportadas en base de datos por el area de extrahospitalarios
13	Realizar control y seguimiento a los inventarios fisicos de la Unidad y acompañamiento a las visitas programadas por el area de Activos fijos delegada por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
14	Apoyo y participacion y soporte en conciliaciones de glosa de cuentas medicas de la DIGSA, con el auditor medico de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion
15	Realizar seguimiento y control y verificacion a los inventarios de los activos fisicos de la Unidad de cuentas Hospitalarias y facturacion
16	Y las demas actividades dentro del proceso de gestion diaria asignados por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.048.500 DOS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:

OPS. LUZ HELENA CHACON B
C.C 20.740.247

Aprobó. Dra. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe 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	20740247	LUZ HELENA CHACON BENAVIDES	CRA 1 No 5 - 98	3486868	luzhelena80@gmail.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
2023-05	2023-05	I	08/06/2023	68139680	TOTAL A PAGAR	
					$387.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	147.200	0		0		0	0	0	0	147.200	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	0	0		188.400	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	0	0	28.700			287	28.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.600	0	0	23.600	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	147.200	147.200
Pensión	1	188.400	188.400
Riesgos Laborales	1	28.700	28.700
CCF	1	23.600	23.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	387.900	387.900

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	20740247	LUZ HELENA CHACON BENAVIDES	CRA 1 No 5 - 98	3486868	luzhelena80@gmail.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	08/06/2023	68139680	$387.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	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
CC	20740247	CHACON BENAVIDES LUZ HELENA	59	0			N																	230301	1.177.200	188.400	0	0	0	0	EPS017	1.177.200	147.200	14-25	1.177.200	3	28.700	CCF24	1.177.200	23.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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