	INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	FECHA: 31/10/2019

CUENTA DE COBRO MES : OCTUBRE DE 2019

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion			**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**					
No. DE CONTRATO: 1048/2018	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 80.800.403		**1**	**10**	**2019**	**31**	**10**	**2019**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORLANDO ALBERTO MARTA VILLALBA

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISOR DE CUENTAS MÉDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	I
2	Participacion activa en los procesos de facturacion y seguimiento técnico para el mejoramiento continuo del área
3	Realizar asignacion y 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
4	Desarrollar acciones para articular los procesos y procedimientos de la Unidad y trabajr en equipo con el Auditor, facturador, organizadores y analistas lo relacionado con la facturacion del área asignada
5	Realizar actividades pre revisoria administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación, dicha revisoria se realiza dentro de los parametros que establezca la de la Unidad de cuetas medicas, teniendo en cuenta el convenio de la DGSM y sus anexos, los contratos con la EAPB y la aplicacion de la normatividad vigente para las atenciones que se deriven por urgencias.
6	Realizar seguimiento a los ajustes revisados a la revisoria de cuentas y generar las acciones de mejora en conjunto con el facturador que corresponda
7	Realizar seguimiento permanente al proceso de facturacion del área asignada y concertar con el reesponsable directo, los ajustes necesarios
8	Realizar informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos
9	Cumplir con el diligenciamiento, y seguimiento a planillas de novedades y control del area asignada de facturación
10	Realizar el seguimiento semanal a metas de cumplimiento de productividad del area asignada en el proceso de facturación, cuentas medicas y glosas
11	Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el sistema de informaciónimplementando mecanismos de control para la disminución de las mismas
12	Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación según las necesidades
13	Y las demas inherentes al cargo

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.450.000 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) M/CTE

OBSERVACIONES:

OPS: ORLANDO ALBERTO MARTA V
C.C 80,800,403

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

O IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80800403
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ORLANDO ALBERTO MARTA VILLALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 103 A 16 J 05	TELÉFONO:	3925642
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7733322658**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	5						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					504726836

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 156,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 156,800	$ 600	$ 157,400
SUBTOTALES:										**$ 156,800**	**$ 600**	**$ 157,400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 122,500	$ 0	$ 500	$ 0	$ 122,500	$ 500	$ 0	$ 123,000
SUBTOTALES:													**$ 122,500**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 123,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23,900	$ 23,900	$ 100	$ 0	$ 24,000
SUBTOTALES:									**$ 23,900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 24,000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 19,600	$ 100	$ 19,700
SUBTOTALES:			**$ 19,600**	**$ 100**	**$ 19,700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD								ARP													
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 80800403	MARTA VILLALBA ORLANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 980,000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 980,000	$ 156,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156,800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 980,000	$ 122,500	$ 0	$ 122,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 980,000	80800403	$ 23,900	30	$ 980,000	CCF24-COMPENSAR	$ 19,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 324,100**

Planilla Pagada