	INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS **UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION**	FECHA: 30/11/2019

CUENTA DE COBRO MES : NOVIEMBRE DE 2019

AREA 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**
OOCUMENTO: 80.800.403		**1**	**11**	**2019**	**30**	**11**	**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	
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

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO 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:			5156609997	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2019
DIAS DE MORA:			13					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2019/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				0689666890

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 156.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 156.800	$ 1.500	$ 158.300
SUBTOTALES:										$ 156.800	$ 1.500	$ 158.300

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 122.500	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 122.500	$ 1.200	$ 0	$ 123.700
SUBTOTALES:													$ 122.500	$ 1.200	$ 0	$ 123.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.900	$ 23.900	$ 300	$ 0	$ 24.200
SUBTOTALES:									$ 23.900	$ 300	$ 0	$ 24.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 19.600	$ 200	$ 19.800
SUBTOTALES:			$ 19.600	$ 200	$ 19.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 80800403	MARTA VILLALBA ORLANDO ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 980.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 980.000	$ 156.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 156.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 980.000	$ 122.500	$ 0	$ 122.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 980.000	80800403	$23.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 980.000	CCF24-COMPENSAR	$ 19.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 326.000

Planilla Pagada