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

CUENTA DE COBRO MES : OCTUBRE 2019

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
No. DE CONTRATO: 1259-2018	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1,069,736,877		1	10	2019	31	10	2019

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAIDY JOHANNA CRUZ TORRES

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Registrar diariamente en el sistema los servicios prestados a los usuarios, previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas
2	Verifcar la correcta admision del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
3	Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por los differentes áreas de la unidad, soportando las cuentas correctamente
4	Generar Facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley
5	Realizar las acciones requridas en conjunto con los auditores y revisores, lo relacionado con el servicio de urgencias, para el cumplimiento de los indicadores de productividad y de calidad propios de la Unidad.
6	Verifcar que los soportes de cada factura se ajusten a los anexos tecnicos establecidos por la DGSM, EAPBS, Aseguradoras y subcuetas ECAT y demas requerimientos de ley para los casos de facturacion.
7	Participacion y cumplimieto en los planes de contingencia para el alcance de los objetivos de la unidad
8	Reportar al Revisor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboracion de las mismas
9	Verificar contra Historia Clinica cada uno de los ingresos asignados, e informar al revisor mediante consolidado cuales corresponden a ingresos para anular por que no se evidencia historia clinica del paciente en sistema, cuales ingresos correponden a ginecologia y cuales ingresos corresponden a particulares, EAPB, Aseguradoras entre otras
10	Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas para la respectiva radicación en la DGSM
11	

TAL A PAGAR (Número y letras): $1,590,000 UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS m./cte.

OBSERAVIONES:

OPS.: Laidy Johanna Cruz Tores
C.c. 1,069,736,877

Revisó. Alejandra Ubaque
Jefe auditor

Aprobó. Dra. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Jefe Unidad de cuentas Hospitalarias y Facturacion

Señor(es): LAIDY JOHANNA CRUZ TORRES
Nit: CC 1069736877
Dirección: CALLE 44 # 78I 36
Teléfono: 3124222038 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	LAIDY JOHANNA CRUZ TOF
Tipo y número de identificación	1069736877
Número de radicación planilla	8337880224
Fecha de pago	10/8/2019
Número de autorización de pago	5054804
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Septiembre 2019
Periodo cotización pensión	Septiembre 2019
Periodo cotización caja	Septiembre 2019
Número de administradoras	4
Total Pagado	$272.900
Total Interes mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	$20.200	1
231001	Colfondos	$132.500	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	$16.600	1
EPS016	Coomeva EPS	$103.600	1

PROBADO

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