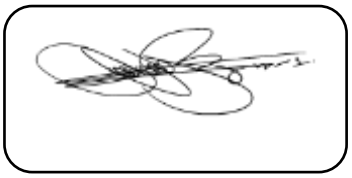
CUENTA DE COBRO N°001



Bogotá, D.C. Enero de 2024

La

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITARNIT- 830039670 – 5
Avenida Calle 26 No 69-76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra piso 4
Bogotá, D.C.,

Debe a:

Luanda Tatyana Roa Monroy
C.C N°1.057918656, deSan Luis de Gaceno.
Calle 63 sur # 64 - 90
3204799736

De conformidad al plan de pago y tras haber cumplido con la ejecución pactada en las especificaciones técnicas y/o entregables, descritas en el contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 054-DIGSA-2024, me permito elevar la presente Cuenta de Cobro correspondiente a los días 15-31 del mes de Enero de 2024, por la suma de UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE ($1.975.363,00) Cuyo valor solicito sea abonada a mi cuenta de ahorros: N° 181156837 del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA.

Así mismo, declaro voluntariamente bajo la gravedad del juramento, que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto, de acuerdo al Art. 42 del Decreto 3541 de 1983. No estoy obligado a expedir factura de venta.

Conforme a las disposiciones en materia administrativa de la Dirección General de Sanidad Militar, anexo a la presente constancia de los aportes al Sistema de Seguridad Social Colombiano, así como, el Certificado de Aportes.

Luanda Tatyana Roa Monroy
C.C N° 1.057918656, de San Luis de Gaceno
Calle 63sur # 64 - 90
054-DIGSA-2024

Yo, LUANDA TATYANA ROA MONROY, identificada con Cédula de Ciudadanía N°1.057.918.656 de San Luis de Gaceno (BOY),en mi condición de contratista, y vinculado bajo las disposiciones de las la Ley 80 de 1193 y Ley 1150 de 2007 a la Dirección General de Sanidad Militar – DIGSA, mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N°054-DIGSA-2024, me permito presentar el informe de las actividades desarrolladas durante los días del 15-31 de ENERO de 2024, de acuerdo a las obligaciones (Especificaciones Técnicas o Entregables)señaladas en el Contrato Electrónico, de la siguiente manera:

1. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales especializados para realizar actividades de auditoría de cuentas médicas a la facturación de servicios de salud radicada por el Hospital Militar Central, con cargo al contrato interadministrativo vigente en cumplimiento de la normatividad vigente.

2. CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES

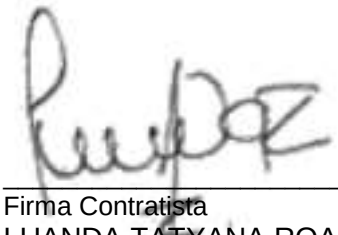
Número	Especificaciones Técnicas o Entregables del contrato	Evidencia del cumplimiento
1	Realizar Auditoría de cuentas médicas (pertinencia y racionalidad lógico-científica) a la facturación asignada mes a mes correspondiente a los servicios prestados por el HOMIL, según estándares de verificación establecido por cada uno de los servicios y los procedimientos establecidos para Auditoría de Cuentas médicas y Facturación hasta la conciliación y/o facturación revisada para pago.	Verificación y auditoria de la facturación de ENERO 2024 de EJC, FAC, ARC Y HOMIC. AMBULATORIOS: 1481- FAC, EJC, ARC, HMC. HOSPITALIZADOS: 38 Facturas URGENCIAS: 141 facturas
2	Diligenciar la información correspondiente al análisis efectuado en el proceso de auditoría a la facturación mensual entregada, en los formatos establecidos por la DIGSA y remitirla al líder del proceso.	Información digitada en formato Planillas Glosa Inicial NOVIEMBRE, diligenciando ítems en facturas con glosa efectuada y el aval en facturas de pago.
3	Realizar la entrega de la facturación, posterior a la ejecución de la auditoría, separada según descripción de pago y/o glosa inicial, ordenada según servicio y enumeración ascendente establecida por el grupo de auditoría supervisión Hospital Militar	Entrega de facturas de glosa por servicios y entrega de facturas de pago separadas por fuerzas: EJC, FAC Y ARC respectivamente. Realizado el MES de NOVIEMBRE 2023
4	Efectuar respuesta de glosas y reiteraciones, dentro de los términos establecidos para Auditoría de Cuentas médicas y Facturación, en los formatos establecidos por la DIGSA y remitirlos al líder del proceso.	Entrega de respuesta de GLOSA del mes de OCTUBRE
5	Participar mes a mes en la recepción de la facturación, de acuerdo con los cronogramas establecidos en los contratos interadministrativos entre la DIGSA y el HOMIL.	Se recepciona servicio de PROCEDIMIENTOS EJC; CONSULTA FAC
6	Participar mes a mes en el punteo de glosa inicial, de acuerdo con los cronogramas	Punteo de los servicios de urgencias, Hospitalizados,cirugías,farmacia,extrahospitalarios,l

	establecidos por la DIGSA.	aboratorios, imágenes, urgencias, consulta, diálisis, pre diálisis del mes de NOVIEMBRE
7	Participar en reuniones presenciales y/o virtuales de acuerdo a requerimiento, en donde se efectúe la socialización de interés del análisis de glosa realizado, lo cual permita la transferencia de conocimientos al equipo auditor.	Para este mes no aplica esta actividad
8	Apoyar las respuestas a los requerimientos de los diferentes entes de control, que sean solicitados por el supervisor.	Para este mes no aplica esta actividad
9	Demás actividades que sean solicitadas por el SUPERVISOR, que estén estrechamente relacionadas con el objeto del contrato.	Para este mes no aplica esta actividad

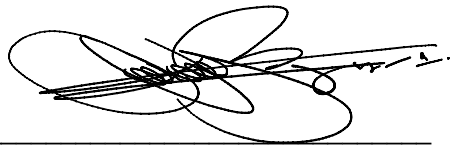
Igualmente, manifiesto que he dado cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes y para efectos de verificación por parte del supervisor, anexo a la presente copia de la planilla de aportes en estado pagada como se evidencia el valor aportado por cada concepto, fecha de pago y periodo cotizado.

Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas y reportadas en el informe, así como el seguimiento Administrativo, Técnico y Financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

Atentamente,



Firma Contratista
LUANDA TATYANA ROA MONROY
C.C. 1.057.918.656San Luis de Gaceno (BOY)
CEL: 3204799736



FirFirma del Supervisor
TC. CAROLINA VELANDIA PANTOJA
Supervisor Contrato electrónico 054-DIGSA-2023

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LUANDA TATYANA ROA MONROY identificado(a) con Cedula Ciudadania 1057918656, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20230216	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 23 días del mes de Enero de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
23967039

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROA MONROY LUANDA TATYANA** identificado(a) con **CC** número **1.057.918.656** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de marzo de 2010 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 23 de enero de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024012323215