	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/01/2024
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO DEL MES ENERO

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion						**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**		
No. DE CONTRATO: 0511/2023	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 1,018,452,279		**01**	**01**	**2024**	**31**	**01**	**2024**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACIÓN HOSPITALIZACIÓN

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 hospitalizados, para el cumplimiento de los indicadores d productividad y de calidad propios de la Unidad.
6	Participacion y cumplimieto en los planes de contingencia para el alcance de los objetivos de la unidad
7	Reportar al Auditor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboracion de las mismas
8	Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas para la respectiva radicación en la DGSM
9	Y todas las demas Inherentes al contrato.

TOTAL A PAGAR $ DOS MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($2.395.000)

OBSERVACIONES:

OPS.: MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA
C.C 1,018,452,279

REVISO AUDI FERNANDO GUTIERREZ
AUDITORIA CUENTAS MEDICAS

Ing. Jose Miguel Cortes Garcia
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturacion (E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018452279
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 44 NUM 71-30 SUR	TELÉFONO:	2561766
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otras actividades de atención de la salud humana
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7907218931**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			362045752

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300		$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:										**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:			**$ 23.200**	**$ 0**	**$ 23.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES								
																										PENSIÓN						SALUD								ARP					CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1018452279	CASTAÑO OSPITIA MAYRA YORELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.160.000			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.160.000	$ 101845227	$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 382.100**

planilla Pagada SOI Planilla Pagada