	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA:31/12/2023
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : DICIEMBRE 2023

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
No. DE CONTRATO: 0548/2023	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 65.588.232		1	12	2023	31	12	2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA: GLADYS HELENA YATE

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Facturacion de consulta y Odontologia Medicina Interna, , Medicina fisica y terapias fisica,lenguaje ,ocupacional
2	Recepción y relación de soportes entregados por los diferentes servicios. Pediatria
3	Verificación de autorización, firmas y sello de especialistas.
4	soportar todas las cuentas de pediatria
5	Organización, punteo, sellado y entrega de Radicación a la DGSM
6	Revisar el ingreso verificar lo cargado realizar los cargues a lugar y generar factura de acuerdo al procedimiento establecido, los contratos vigentes y a los requeridos de ley
7	Cumplir a cabalidad las actividades relacionadas con los procesos propios de la prestacion de los servicios de facturacion
8	Responder por la integridad y custodia de la Historia Clinica, mientras sea utilizada por el area de facturacion, según normatividad vigente y controles establecidos por la unidad
9	Conocer y manejar el sistema de informacion utilizado por el Hospital Militar Central, para el proceso de facturacion, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas.
10	

TOTAL A PAGAR (Número y letras):$ 2,178 ,000 Dos millones ciento setenta y ocho mil pesos moneda corriente

OBSERVACIONES

Gladys Helena Yate Colo
C.C 65.588.232

Juan Cardozo Vergara
Auditor Financiero

Brallan Mendez Parrado
Revisor de Cuentas Medicas

Doctora. Marta Edy Aniza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	65588232	GLADYS HELENA YATE COLO	calle 54 c sur No 88 I - 65	4562900	gyate@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	07/12/2023	72713895	$358.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

PAGADA

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