	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/07/2024
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : JULIO 2024

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion			**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**				
No. DE CONTRATO: UCLB-0527-2023	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 1033707946		**1**	**07**	**2024**	**31**	**07**	**2024**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:YENCI LEON TRIVIÑO

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MÉDICAS

AREA DE SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion

	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Recepcion de soportes Radiologia simple , Radiologia contrastada, Biopsias, Radiologia Intervencionista y Medicina Nuclear (Orden medica ,autorizacion y firma del paciente)
2	Apertura de ingresos del area de Radiologia , para el cargue de medios de contrastes.
3	Verificacion en el sistema VM pacs contra soporte de los estudios realizados ,confirmacion de fecha y lectura por Medico Radiologo.
4	Consulta de datos del paciente en el sistema saludsis y toma de pantallazos
5	Anexo del pantallazo del paciente activo al sistema Dinamica Gerencial
6	Cargue de codigos con la descripcion del estudio de radiologia en el ingreso asignado, verificacion de que se encuentre todos los insumos y medios de contraste para el procedimiento.
7	Gestion con farmacia para el cargue oportuno de insumos y medios de contraste
8	Generacion de facturas en el sistema y validacion
9	Ordenar los soportesde acuerdo el numero de factura y fuerza que se encuentra vinculado el paciente
10	Solicitud al Revisor de Cuentas Medicas listados para verificacion y confirmacion de que todos las facturas se encuentren en su respectivo orden para generacion de cuentas de cobro.
11	alistamiento radicacion DIGSA
12	Revisar,validar,filtrar base de ingresos del respectivo servicio
13	Seguir los protocolos establecidos por la Institucion y el Ministerio de Salud que sea necesario en Pro del autocuidado y Bienestar .
14	Y todas las demas inherente al contrato.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.395.000 Dos millones Trecientos noventa y cico mil pesos m/cte.

OBSERVACIONES:

OPS Yenci Leon Triviño
cc. 1.033.707.946

Reviso Dr. Lizardo lozano
Auditor de Cuentas Medicas

Revisó.Juan Carlos Cardozo Vergara
Auditor Financiero

Dra. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033707946		LEON TRIVIÑO YENCI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 53 11B - 07	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7600274	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	778188894	9469100760	I	2024/07/11	2024/07/15	NEQUI	4	$429,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1033707946	LEON YENCI	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-25	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

2024/07/15 03:40 PM