			INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS						31/08/2024			
			UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION									
CUENTA DE COBRO MES AGOSTO 2024												
AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion								**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**				
No. DE CONTRATO: 0528/2023				**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**		
DOCUMENTO:1014263048					**1**	**08**	**2024**	**31**	**08**	**2024**		
NOMBRE DEL CONTRATISTA: YEXICA ALEXANDRA LOPEZ CAMACHO												
OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS												
AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION												
ACTIVIDADES REALIZADAS												
1	**CONOCER EL SISTEMA DE INFORMACION IMPLEMENTADO POR EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**											
2	**ARCHIVAR DOCUMENTACION GENERADA POR EL AREA SIGUIENDO LA NORMATIVA INSTITUCIONAL DE MANERA EFECTIVA**											
3	**RESEPCIONAR LAS AREAS INTERNAS Y EXTERNAS DE LA UNIDAD, LA DOCUMENTACION E INFORMACION DE MANERA EFICAZ**											
4	**ENTREGAR POR USUSARIO DIARIAMENTE LOS SOPORTES RECIBIDOS Y REQUERIDOS , PARA ELABORAR FACTURAS**											
5	**CUMPLIR CON LA INTEGRIDAD Y LA CUSTODIA HISTORIA CLINICA**											
6	**CUMPLIR DIARIAMENTE CON LOS REGISTROS DE CONTROL ESTABLECIDOS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD**											
7	**PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA UNIDAD Y EL HOSPITAL**											
8	**CONOCER Y CUMPLIR LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS MEDICOS CIENTIFICOS Y ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL**											
9	**FOMENTAR TRABAJO EN EQUIPO PARA LOGRAR PRESENTAR RESULTADOS DE CALIDAD**											
1	**Y DE TODAS LAS DEMAS INHERENTES AL CONTRATO**											
	TOTAL A PAGAR :$2.395.000 DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS											
OBSEVACION:												

Yexica Alexandra Lopez Camacho
CC.1014263048

Aprobo: Rodrigo Zamora
REVISOR CUENTAS MEDICAS

Dra. Marta Edy Ariza Mateus
jefe de unidad de seguridad y defensa
unidad de cuentas hospitalarias y
facturacion

Aprobo: Angelica Cuevas
CUENTAS MEDICAS

AUDITORA

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	1014263048	YEXICA ALEXANDRA LOPEZ CAMACHO	CRA 70 # 22 - 75	7223592	JESSIKREALFIRE@GMAIL.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	01/08/2024	79030719	$402.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

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

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	1014263048	YEXICA ALEXANDRA LOPEZ CAMACHO		CRA 70 # 22 - 75	7223592	JESSIKREALFIRE@GMAIL.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	
2024-07	2024-07	I	01/08/2024	79030719	$402.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudadano	Extranjero	Residente	Colombiano en el exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COLOMBIA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014263048	LOPEZ CAMACHO YEXICA ALEXANDRA	59	0			N																231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-25	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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