	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/10/2024
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : OCTUBRE DE 2024

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**		
No. DE CONTRATO:N°UCLB-0568-2023	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 79,875,986		**1**	**10**	**2024**	**31**	**10**	**2024**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Rodrigo Zamora Estupiñan

OBJETO DEL CONTRATO: Revisor de cuentas médicas

AREA DE SERVICIO: Hospitalización

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Realizar actividades de seguimiento y revisión a las cuentas médicas sobre procesos administrativos prioritarios para garantizar la calidad técnica
2	Participación activa en los procesos de facturación y seguimiento técnico para el mejoramiento continuo del área
3	Realizar seguimiento a la base de datos que contiene la asignación de ingresos y egresos de acuerdo a las cuentas asignadas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
4	Desarrollar acciones para articular los procesos y procedimientos de la Unidad y trabajar en equipo con el Auditor, facturadores y organizadores lo relacionado con la facturación del área asignada por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
5	Realizar actividades de revisión a las cuentas médicas para garantizar la calidad de la facturación, dicha revisoria se realiza dentro de los parametros que establezca la Jefe Unidad de cuentas hospitalarias y facturación teniendo en cuenta el convenio de la DGSM y sus anexos.
6	Realizar seguimiento a los ajustes realizados a la revisoria de las cuentas asignadas por la Jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalrias y Facturación para generar las acciones de mejora que corresponda.
7	Socializar y Retroalimentar a los involucrados en el proceso de facturación
8	Participar activamente en el proceso de alistamiento de las cuentas hospitalarias a radicar ante la DIGSA
9	Cargar las actividades relacionadas a la facturación en el sistema de información, implementando mecanismos de control para la disminución de glosas de la unidad de cuentas hospitalarias y facturación
10	Realizar el proceso de contestación de glosa de las cuentas hospitalarias generada por la DIGSA, asignadas por el auditor financiero y la Jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
11	Participar activamente en el proceso de recepción, respuesta y alistamiento de las cuentas hospitalarias glosadas para ser radicadas ante la DIGSA
12	Asistir a las reuniones programadas por la jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación para seguimiento de ejecución (productividad).
13	Asistir a las Capacitaciones programadas por la jefe de la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación
14	Actividades inherentes al contrato

TOTAL A PAGAR ($3.237.000):Tres millones Docientos treinta y siete mil pesos. Mte

OBSERVACIONES:

OPS.: **Rodrigo Zamora Estupiñan**
c.c. 79875986

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79875986
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RODRIGO ZAMORA ESTUPINAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 94 D 145 - 47	TELÉFONO:	9098196
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7937804215**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: septiembre AÑO: 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: septiembre AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	898557701		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**