	INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS **UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION**	FECHA:30/11/2025

CUENTA DE COBRO MES NOVIEMBRE 2025

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion	**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

No. DE CONTRATO:SP-SUFI-0521-2025	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 52521593		**1**	**11**	**2025**	**30**	**11**	**2025**

NOMBRE :TORRES SIERRA SANDRA DULFAY

OBJETO DEL CONTRATO : AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y DE FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Contestación de glosa objetada DIGSA , avalada por la jefe de la unidad de Cuentas hospitalarias y facturación.
2	Alistamiento de la glosa asignada para ser efectivo el proceso de radicación .
3	Proyectar oficios en el sistema control DOC de las novedades encontradas , revisados y avalados por la jefe de la unidad de cuentas y facturación .
4	Verificacion de pertinencia de órdenes de procedimientos , para ser facturados con cargo al SOAT con el fin de minimizar el riesgo de subfacturación y glosa y verificación de Topes de Soat .
5	Realizar pre auditoria a la pre-factura de las cuentas de DIGSA ajustados al procedimiento establecido por la UCHF.
6	Cumplir con el seguimiento y verificación de las cuentas asignadas para el cierre de las mismas definidas por la jefe de la unidad de cuentas y facturación .
7	Asistir a reuniones convocadas por la Jefe de la unidad de cuentas medicas ,pára el seguimiento de cierre ó capacitaciones convocadas por las diferentes áreas.
8	Escanear y adjuntar en PDF soportes solicitados en la objeción inicial , realizada por la Digsa.
9	Verificación de soportes de respuesta glosa deEntidades Extrahospitalarias y proyección de oficio , revisado y avalado por la jefe de la unidad de cuentas y facturación.
10	Participar en los procesos de facturación y de auditoria de cuentas medicas para el mejoramiento de la calidad.
11	Organización de radicación de glosa de Digsa según corresponda en los tiempos establecidos por la jefe de la unidad de cuentas y facturación .
12	Realizar la auditoria a la cuentas medicas de clinica Santo Tomas S.A e informar los hallazgos encontrados via correo electronico a la auditoria de sociedades para el aval de la jefatura de cuentas .
13	Responder por la integridad y la custodia de la historia clinica , mientras sea utilizada por el area de facturación , según normatividad vigente .
14	Realizar seguimiento con el area de Extrahospitalarios para que las cuentas sean radicadas en los tiempos establecidos por la jefe de la unidad de cuentas y facturación .
15	Solicitar oportunamente los soportes necesarios para dar respuesta a la glosa emitida por la DIGSA de las
16	Realizar la auditoria cuentas , de servicios extrahospitalarios FCI, , Fundar ,Sociedad Ocular , Laboratorrio Hormonal ,Gencell Fharma Fundar y DIGSA ,Colcan y caja menor con el fin de minimizar riesgo de glosa y proyección de oficio en CONTROL DOC de las encontradas , revisado y avalado por la Jefe de la unidad de cuentas y facturación.

TOTAL A PAGAR (Número y letras):$5,423,000 CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL PESOS MCTE

OBSERVACIONES:

OPS:Sandra Dulfay Torres Sierra
c.c. 52521593

Doctora Maria Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y de Facturación

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA DULFAY TORRES SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 27 BIS 14 90 SUR	TELÉFONO:	2725002
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	[illegible]			TIPO DE PLANILLA:	[illegible]		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1907435619

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 347.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 347.100	$ 0	$ 347.100
SUBTOTALES:										$ 347.100	$ 0	$ 347.100

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 271.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271.200	$ 0	$ 0	$ 271.200
SUBTOTALES:													$ 271.200	$ 0	$ 0	$ 271.200

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	$ 52.900	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 52.900
SUBTOTALES:									$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 52.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 13.100	$ 0	$ 13.100
SUBTOTALES:			$ 13.100	$ 0	$ 13.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN						SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 52521593	TORRES SIERRA SANDRA DULFAY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.169.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.169.200	$ 347.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 347.100	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.169.200	$ 271.200	$ 0	$ 271.200	14-25-COLMENA	30	$ 2.169.200	52521593	$ 52.900	30	$ 2.169.200	CCF24-COMPENSAR	$ 13.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 684.300

planilla Pagada