	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 30/11/2025
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES NOVIEMBRE 2025

UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO: 0855/2025	**Actividades Ejecutadas**						
DOCUMENTO: 35511692		**1**	**11**	**2025**	**30**	**11**	**2025**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: NUBIA JEANET CAMACHO GONZALEZ

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: Facturación

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Recepción de Soportes de Consulta en los diferentes recibos de consulta externa.
2	Organización, verificación de soportes recibidos de consulta externa y procedimientos ambulatorios
3	Revisión de historia clinica, analisis y cargue de procedimiento.
4	Facturar procedimientos y consultasde las especialidades asignadas
5	Armado, pegado de todos los soportes de procedimientos de consulta externa.
6	Alistamiento para la radicación a la Dirección General de Sanidad Militar.
7	Realización ingresos , modificación existentes, verificanción estado afiliación de pacientes en base saludsis.mil.co a al crear o modificar el ingreso de cada paciente
8	Y todas las demas Inherentes al contrato.
9	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2,562,000 (Dos Millones quinientos sesenta y dos mil pesos M/Cte)

OBSERVACIONES:

NUBIA J. CAMACHO G.
Facturadora

JENCY LORENA DAZA
Auditora Financiera

JUAN CARLOS VERGARA
Auditor Financiero

ANDRES PEDRAZA CONTRERAS
Revisor de Cuentas Medicas

DOCTORA MARTA EDY ARIZA MATEUS
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas Hospitalarias y Facturación

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35511692	NÚMERO PLANILLA:	7995464467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NUBIA JEANET CAMACHO GONZALEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0
DIRECCIÓN:	CRA. 70 NO. 22-75 MZ C I-38 A-302	TELÉFONO:	7223592	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/18
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1931704099
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

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	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

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	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:			$ 28.500	$ 0	$ 28.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETENCIÓN TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 35511692	CAMACHO GONZALEZ NUBIA JEANET	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500	35511692	$ 34.700	30	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 469.000

Planilla Pagada