	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/03/2026
	UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : MARZO 2026

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturación			UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL				
No. DE CONTRATO: N°SP-SUFI-0512-2025	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 80755619		1	3	2026	31	3	2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDRES FORERO ARCHBOLD

OBJETO DEL CONTRATO: AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Descargar y depurar la base del mes de febrero consolidada por el revisor encargado y asignada a cada facturador y revisor a cargo.
2	Realizar pre-auditoria y seguimiento de las cuentas asignadas por el revisor encargado y avaladas por la jefe de la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion.
3	Realizar actividades de auditoria preventivaa las cuentas medicas asignadas por parte del revisor de cuentas, con el aval de la jefe de la UCHF, con el fin de minimizar riesgos de subfacturacion y/o glosa , Identificando en cada pre-auditoria las novedades con el fin de realizar los ajustes correspondientes a la pre-factura con el fin de minimizar el riesgo de subfacturacion y glosa.
4	Desplazamiento en el dia a dia para realizar la respectiva gestion de las novedades encontradas en preauditorias, a los diferentes servicios y dependencias a los que correspondan con el fin de minimizar el riesgo de subfacturacion y glosa.
5	Proyectar oficios de las novedades encontradas en las cuentas asignadas, consolidados por la auditora financiera. Revisadas y avaladas por la jefe de la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion, donde se evidencian novedades encontradas en las diferentes areas y/o servicios
6	Cumplir con el seguimiento y verificacion de las cuentas asignadas para el cierre de las mismas acorde a cronograma defiinido por la jefe de UCHF
7	Verificacion de las facturas cerradas para su respectiva firma y sello de las mismas.
8	Realizar la solicitud de los listados al auditor financiero para el respectivo punteo de las cuentas asignadas, en conjunto con los facturadores.
9	Verificar y puntear cuentas con facturadores y revisores asignados con el auditor financiero avalado por la jefe de la unidad para el alistamiento de las facturas a radicar en la DIGSA
10	Consolidar ,verificar, puntear y avalar las cuentas generadas por cada uno de los facturadores asignados, de acuerdo al listado general emitido por el auditor financiero y avalado por la jefe de la UCHF
11	Recepcion del archivo de glosa enviado por el auditor financiero y avalado por la jefe de la unidad, para contestar , soportar y consolidar la glosa asignada de servicio de hospitalizacion de forma mensual
12	Escanear y adjuntar en PDF soportes solicitados en la objecion inicial, realizada por la DIGSA
13	Retroalimentacion a los facturadores y revisores asignados de los hallazgos encontrados en la contestacion de la glosa, con el fin de minimizar el riesgo.
14	Alistamiento de la radicacion mensual tanto de glosa como de cuentas hospitalarias, en conjunto con facturadores, revisores, auditores Financieros con Aval de la Jefe de UCHF asignada, para hacer efectivo el proceso de radicacion de la misma.
15	Asistencia virtual y/o presencial a las reuniones convocadas por la jefe de la unidad para el seguimiento del cierre de las cuentas asignadas
16	Asistencia virtual y/o presencial a las diferentes capacitaciones, participar con aportes de novedades evidenciadas para mejoramiento continuo convocadas por la fefe de UCHF y/o por las diferentes areas del hospital militar central.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): CINCO MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL PESOS ($5.802.000) M/CTE

OBSERVACIONES:

OPS:
Andres Forero Archbold
C.C 80,755,619 de Bogota

Aprobó:
Dra. Maria Edy Ariza Mateus
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa

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	80755619	GEOVANNY ANDRES FORERO ARCHBOLD	calle 63 a 24 - 72	3013745	andresarchbold17@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		63470402	05/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$718.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Tarifa	Extranjero	Cotiza, exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 80755619	FORERO ARCHBOLD GEOVANNY ANDRES	59	0			N							X										25-14	2.320.800	30	371.400	0	0	0	0	EPS008	2.320.800	30	290.100	14-23	2.320.800	30	3	58.600		0	0	0	0	0	0	0	0

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	80755619	GEOVANNY ANDRES FORERO ARCHBOLD	calle 63 a 24 - 72	3013745	andresarchbold17@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		63470402	05/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$718.100	

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	290.100	0		0		0	0	0	0	290.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	371.400	0	0	0	0	0	0		371.400	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	56.600				56.600	0	0	56.600			566	56.600	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	290.100	290.100
Pensión	1	371.400	371.400
Riesgos Laborales	1	56.600	56.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	718.100	718.100

PAGADA

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