| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS** | FECHA: 31/12/2020 |
| | **UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION** | |

## CUENTA DE COBRO DEL MES DICIEMBRE

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion** | | | | | **UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL** | | | |
| **No. DE CONTRATO: 1032/2020** | **Actividades Ejecutadas** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| **DOCUMENTO: 1,018,452,279** | | **01** | **12** | **2020** | **31** | **12** | **2020** |

**NOMBRE DEL CONTRATISTA: MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA**

**OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS**

**AREA DE SERVICIO: FACTURACIÓN HOSPITALIZACIÓN**

### ACTIVIDADES REALIZADAS

| | |
|---|---|
| 1 | Registrar diariamente en el sistema los servicios prestados a los usuarios, previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas |
| 2 | Verifcar la correcta admision del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera |
| 3 | Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por los differentes áreas de la unidad, soportando las cuentas correctamente |
| 4 | Generar Facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley |
| 5 | Realizar las acciones requridas en conjunto con los auditores y revisores, lo relacionado con el servicio de hospitalizados, para el cumplimiento de los indicadores d productividad y de calidad propios de la Unidad. |
| 6 | Participacion y cumplimieto en los planes de contingencia para el alcance de los objetivos de la unidad |
| 7 | Reportar al Auditor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboracion de las mismas |
| 8 | Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas para la respectiva radicación en la DGSM |
| 9 | Y todas las demas Inherentes al cargo. |

**TOTAL A PAGAR $ UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE ($1,637,700)**

**OBSERVACIONES:**

OPS.: MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA
C.C 1,018,452,279

Revisó ANGELICA VASQUEZ
AUDITORIA CUENTAS MEDICAS

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL



### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1018452279 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | MAYRA YORELY CASTAÑO OSPITIA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA 44 NUM 71-30 SUR | TELÉFONO: | 2561766 |
| 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: | | | 5159977253 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | noviembre AÑO | 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | noviembre AÑO | 2020 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2020/12/07 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 9993002897 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 140.500 | $ 0 | $ 140.500 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 140.500 | $ 0 | $ 140.500 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN UPC | MORA COTIZACIÓN | MORA UPC | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 109.800 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 21.400 | $ 21.400 | $ 0 | $ 0 | $ 21.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 21.400 | $ 0 | $ 0 | $ 21.400 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 1018452279 | CASTAÑO OSPITIA MAYRA YORELY | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 877.803 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | |

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

| Nº | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 230201-PROTECCION | 30 | $ 877.803 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 140.500 |

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

| Nº | SALUD ADMIN | SALUD DÍAS COT | SALUD IBC | SALUD COTIZACIÓN | SALUD Vr UPC | SALUD TOTAL APORTE | ARP ADMIN | ARP DÍAS COT | ARP IBC | ARP CENTRO DE TRABAJO | ARP TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 877.803 | $ 109.800 | $ 0 | $ 109.800 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 877.803 | 101845227 | $ 21.400 |

PARAFISCALES

| Nº | DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL $ 271.700**