	INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	FECHA: 31/12/2020

CUENTA DE COBRO MES: DICIEMBRE 2020

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturación			UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL				
No. DE CONTRATO: 0997/2020	Actividades	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 53160925	Ejecutadas	01	12	2020	31	12	2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CAROLINA GONZALEZ LAGOS

OBJETO DEL CONTRATO: AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Sugerir y apoyar las acciones de mejoramento a implementar de acuerdo a la evaluacion de las actividades del area.
2	Realizar acciones de auditoria administrativa y clínica.
3	Realizar pre-auditoria a la pre-factura ajustados al procedimiento establecido por la unidad, identificando inconsistencias en la factura y
4	Realizar la auditoria de los procesos de la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion teniendo en cuenta convenio con DGSM.
5	Soportar objeciones de glosas retroalimentando las acciones de mejoramiento asistenciales.
6	Participar en los procesos de facturacion y de auditoria de cuentas medicas para el mejoramiento de la calidad.
7	Realizar actividad de auditoria de cuentas vigente y aplicable a la Entidad.
8	Liderar planes de contingencia para cumplir los objetivos requeridos para la radicación mensual
9	Responder por la integridad y la custodia de la Historia Clínica, mientras sea utilizada por el área de facturación, según normatividad
10	Realizar planes de mejoramiento teniendo en cuenta los hallazgos encontrados, tendientes a optimizar la calidad de la facturación
11	Organización de radicacion de glosa y facturacion según corresponda
12	Y las demas inherentes al cargo

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($3.950.000) TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS.

OBSERVACIONES:

OPS: CAROLINA GONZALEZ LAGOS
C.C 53160925 De Bogota

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

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	53160925	CAROLINA GONZALEZ LAGOS	calle 130 #86 a - 12	6928746	krolinegole@hotmeil.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	07/12/2020	47184891	$488.800	

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	197.500	0		0		0	0	0	0	197.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	252.800	0	0	0	0	0	0		252.800	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	38.500				38.500	0	0	38.500			385	38.500	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	197.500	197.500
Pensión	1	252.800	252.800
Riesgos L	1	38.500	38.500
C	0	0	0
E	0	0	0
IC	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	488.800	488.800

47184891

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	53160925	CAROLINA GONZALEZ LAGOS		calle 130 #86 a - 12	6928746	krolinegola@hotmail.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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	07/12/2020	47184891	$488.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53160925	GONZALEZ LAGOS CAROLINA	59	0			N																	230201	1.580.000	252.800	0	0	0	0	EPS008	1.580.000	197.500	14-25	1.580.000	3	38.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADO

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