| | INFORME DE EJECUCION DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS<br>UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION | FECHA: 31/12/2020 |
|---|---|---|

**CUENTA DE COBRO MES : DICIEMBRE DE 2020**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AREA Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion | | | | | UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL | | | |
| No. DE CONTRATO: 0983/2020 | Actividades Ejecutadas | Dia | Mes | Año | Día | Mes | Año | |
| DOCUMENTO: 80.800.403 | | 1 | 12 | 2020 | 31 | 12 | 2020 | |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORLANDO ALBERTO MARTA VILLALBA | | | | | | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISOR DE CUENTAS MÉDICAS | | | | | | | | |
| AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION | | | | | | | | |

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

| | |
|---|---|
| 1 | I |
| 2 | Participacion activa en los procesos de facturacion y seguimiento técnico para el mejoramiento continuo del área |
| 3 | Realizar asignacion y seguimiento a la base de datos que contiene la asignacion de ingresos y egresos por cada facturador de acuerdo a las cuentas asignadas por la jefatura de la Unidad |
| 4 | Desarrollar acciones para articular los procesos y procedimientos de la Unidad y trabajr en equipo con el Auditor, facturador, organizadores y analistas lo relacionado con la facturacion del área asignada |
| 5 | Realizar actividades pre revisoria administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación, dicha revisoria se realiza dentro de los parametros que establezca la de la Unidad de cuetas medicas, teniendo en cuenta el convenio de la DGSM y sus anexos, los contratos con la EAPB y la aplicacion de la normatividad vigente para las atenciones que se deriven por urgencias. |
| 6 | Realizar seguimiento a los ajustes revisados a la revisoria de cuentas y generar las acciones de mejora en conjunto con el facturador que corresponda |
| 7 | Realizar seguimiento permanente al proceso de facturacion del área asignada y concertar con el reesponsable directo, los ajustes necesarios |
| 8 | Realizar informes del área asignada verificando la confiabilidad de los datos |
| 9 | Cumplir con el diligenciamiento, y seguimiento a planillas de novedades y control del area asignada de facturación |
| 10 | Realizar el seguimiento semanal a metas de cumplimiento de productividad del area asignada en el proceso de facturación, cuentas medicas y glosas |
| 11 | Soportar y registrar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el sistema de informaciónimplementando mecanismos de control para la disminución de las mismas |
| 12 | Socializar y capacitar a los involucrados en el proceso de facturación según las necesidades |
| 13 | Y las demas inherentes al cargo |
| | |
| | |

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2.523,500 (DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS PESOS) M/CTE**

**OBSERVACIONES:**

OPS: ORLANDO ALBERTO MARTA V
C.C 80.800,403

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

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN | 80800403 | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DRLANDO ALBERTO MARTA VILLALBA | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL | | |
| DIRECCION: | CRA 103 A 16 J 05 | TELÉFONO: | 3925542 | | |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | | |
| TIPO EMPRESA | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA). | | | NO | | |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | 77730174 53 | TIPO DE PLANILLA | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACION QTRDS | MES noviembre AÑO 2020 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2020 | | |
| DIAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | 2020/12/00 | NUMERO AUTORIZACIÓN: | 025496797 | | |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACION | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 156 800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 156.800 | $ 0 | $ 156 800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 156.800** | **$ 0** | **$ 156.800** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | NOMBRE | No COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NUMERO 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 | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 122 500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 122 500 | $ 0 | $ 0 | $ 122 500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 122.500** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 122.500** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA CÓDIGO | NOMBRE | No. COTIZANTES | 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 | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 23.900 | $ 23.900 | $ 0 | $ 0 | $ 23 900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 23.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 22.800** |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA CODIGO | NOMBRE | No COTIZANTES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 19 600 | $ 0 | $ 19 600 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 19.600** | **$ 0** | **$ 19.600** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | T PDIA SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA | NOVEDADES IGE | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC 80800403 | MARTA VILLALBA ORLANDO ALBERTO | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 980 000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | |

| PENSIÓN ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 980.000 | $ 156 800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 156.800 |

| SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACION | VR UPC | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|
| EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 980 000 | $ 122 500 | $ 0 | $ 122.500 |

| ARP ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|
| 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 980 000 | 80800400 | $ 23.900 |

| PARAFISCALES CCF ADMIN | DIAS COT | IBC | TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24-COMPENSAR | 30 | $ 980 000 | $ 19 600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** **$ 322.800**