	INFORME DE EJECUCION DE PRESTACION D	ONTRATO U ORDEN DE SERVICIOS	31/01/2021
	UNIDAD DE CUENTAS MEI	CAS Y FACTURACION	

ENERO

AREA Y/O SERVICIO: **Unidad de CuentasHospitalarias y Facturacion**

No. DE CONTRATO 0932/2020	Activida	UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL					
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 80826827	Ejecuta	1	01	2021	31	1	2021

DIEGO ALEJANDRO OBANDO PORRAS

OBJETO DEL CONTRATO: ANALISTA DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACION

	CTIVIDADES REALIZADAS
1	✓ Recepción de glosa por parte de cartera para su respectivo tra
2	✓ control de cuentas radicadas facturas con tramite de objecion
3	✓ control de cuentas radicadas primer vez a entidades
4	✓ seguimiento de pagos a cartera despues de realizadas las cor ciones
5	✓ se realiza tramite de objecion en el sistema para tramitar ante l ntidades correspondientees
6	✓ se realiza recepcion de facturas devueltas de las entidades pa alizar tramite de objecion en el sistema
7	✓ se realiza radicacion de facturas de glosas a las diferentes EA
8	✓ se realiza radicacion de facturas de 1 vez a las diferentesa EA
9	✓ se realiza radicacion de facturas de 1 vez a las diferentesa EA DE FORMA VIRTUAL
10	✓ se realiza conciliacion con la EPS SANITAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 3.108,000 TRES MILL NES CIENTO OCHO MIL PESOS MCTE

OBSERVACIONES:

OPS: Diego Alejandro Obando Porras
c.c. 80826827 Analista de cuentas Medicas

Aprobó. JUSD. Martha Jeaneth Vargas Velosa
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad cuentas Hospitalarias y Facturacion (E)

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	80826827	DIEGO ALEJANDRO OBANDO PORRAS	carrera 72 q No 35 b 65 sur	4753307	dial145@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	
2020-12	2020-12	I	14/01/2021	47549076	$373.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	150.900	0		0		0	0	0	0	150.900	1

TOTALES PENSION												
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
231001	Colfondos	800227940-6	193.200	0	0	0	0	0	0		193.200	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	29.500				29.500	0	0	29.500			295	29.500	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	150.900	150.900
Pensión	1	193.200	193.200
Riesgos Laborales	1	29.500	29.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	373.600	373.600

PAGADA
47549076

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	80826827	DIEGO ALEJANDRO OBANDO PORRAS		carrera 72 q No 35 b 65 sur	4753307	dial145@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	
2020-12	2020-12	I	14/01/2021	47549076	$373.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dias mora	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Corrección	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
CC	80826827	OBANDO PORRAS DIEGO ALEJANDRO	59	0			N																	23100I	1.207.200	193.200	0	0	0	0	EPS005	1.207.200	150.900	14-25	1.207.200	3	29.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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