| | | |
|---|---|---|
| | **INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS** | FECHA: 31/1/2021 |
| | **UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION** | |

## CUENTA DE COBRO MES : Enero DE 2021

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion** | | | | | **UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL** | | |
| **No. DE CONTRATO: UNTH1001-2020** | **Actividades Ejecutadas** | **Día** | **Mes** | **Año** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| **DOCUMENTO: 52.782.493** | | **1** | **1** | **2021** | **31** | **1** | **2021** |

**NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANA MILENA PASACHOA MORENO**

**OBJETO DEL CONTRATO: AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS**

**AREA DE SERVICIO: UNIDAD DE CUENTAS MÉDICAS Y FACTURACIÓN**

### ACTIVIDADES REALIZADAS

| | |
|---|---|
| **1** | **Auditoria de 103 cuentas hospitalarias** |
| **2** | **Contestacion de Glosa.** |
| **3** | **Gestion de novedades de Cuentas hospitalizadas y ambulatorias del servicio de Hemato-oncologia.** |
| **4** | **Preauditoria y Auditoria de Cuentas del servicio de Unidad Renal.** |
| **5** | **Analisis,revision y depurado de ingresos ambulatorios de servicios de Hemato y Unidad renal.** |
| | |
| | |

**TOTAL A PAGAR (Cuatro millones sesenta y ocho mil pesos): ($4,068,000) .mcte.**

OBSERVACIONES:

OPS.: Ana Milena Pasachoa M.
c.c.52.782.493

**JUSD.Martha Jeaneth Vargas Velosa**
Jefe de Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-01-14, 12:08:06 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1034228510 **Referencia pago(PIN)** 8820175050

**Periodo Cotización** 202012 **Periodo Servicio** 202012

**Cliente:**

## PAGADA 2021-01-04

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANA MILENA PASACHOA MORENO | | | | |
| **Documento** | CC 52782493 | **Dirección** | CRA 112 16 I 41 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3213783682 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | | | Residente | | Exonerado | | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | N | PASACHOA MORENO ANA MILENA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Trasl. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Trasl. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.580.000 | 230301 | | 16 % | $ 1.580.000 | $ 252.800 | $ 0 | $ 0 | EPS017 | | 12,5 % | $ 1.580.000 | $ 197.500 | $ 0 | 14-25 | 3 | 2,436 % | $ 1.580.000 | $ 38.500 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | COLMENA VIDA Y RIESGOS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 252.800 | $ 0 | $ 0 | $ 197.500 | $ 38.500 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 488.800 |