	INFORME DE EJ ECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRE STACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/01/2021
	UNIDAD DE (UENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUEN TA DE COBRO DEL MES ENERO

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y F icturacion						**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**	
No. DE CONTRATO: 1022/2020		**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 80120464		**1**	**01**	**2021**	**31**	**1**	**2021**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Pablo Andres Arenas allejo

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENT S MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACIÓN HOSPITALIZCIÓ

	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Registrar diariamente en el sistema los servicios presta os a los usuarios, previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas
2	Verifcar la correcta admision del paciente solicitando lo ajustes cuando se requiera
3	Registrar y controlar los soportes recibidos y entregad s por los differentes áreas de la unidad, soportando las cuentas correctamente
4	Generar Facturas de acuerdo al procedimiento establ ido y a los requerimientos de ley
5	Realizar las acciones requridas en conjunto con los au tores y revisores, lo relacionado con el servicio de urgencias, para el cumplimiento de los indicadores de productividad y de calidad propios de la Unidad.
6	Verifcar que los soportes de cada factura se ajusten a s anexos tecnicos establecidos por la DGSM, EAPBS, Aseguradoras y subcuetas ECAT y demas requerimientos de ley para los casos de facturacion.
7	Participacion y cumplimieto en los planes de continger a para el alcance de los objetivos de la unidad
8	Reportar al Revisor las anulaciones de facturas por inc nsistencias en la elaboracion de las mismas
9	Verificar contra Historia Clinica cada uno de los ingres asignados, e informar al revisor mediante consolidado cuales corresponden a ingresos para anular por que no se evidencia historia clinica del paciente en sis ma, cuales ingresos correponden a ginecologia y cuales ingresos corresponden a particulares, EAPB, Aseguradoras entre otras
10	Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas ara la respectiva radicación en la DGSM
11	Y todas las demas Inherentes al cargo.

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ un millon ovecientos mil pesos M/Cte ($1,900,000,00)

OBSERVACIONES:

OPS.: Pablo andres arenas vallejo
C.C 80120464

Revisó S ndra Herrera
Auditora De Cuentas Medicas

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80120464	PABLO ANDRES ARENAS VALLEJO	CALLE 28 SUR NO 3 53	3644670	pabloarenas16@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	08/01/2021	46855049	$271.700	

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	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	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
231001	Colfondos	800227940-6	140.500	0	0	0	0	0	0		140.500	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	800226176-3	21.400				21.400	0	0	21.400			214	21.400	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	1
ICBF				
0	0	0	0	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	271.700	271.700

PAGADA
46855049

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	80120464	PABLO ANDRES ARENAS VALLEJO	CALLE 28 SUR NO 3 53	3644670	pabloarenas16@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	1	08/01/2021	46855049	$271.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Actualiza	IGE	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	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80120464	ARENAS VALLEJO PABLO ANDRES	69	0			N																231001	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS008	877.803	109.800	14-25	877.803	3	21.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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