INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: FEBRERO DE 2021

TIPO DE CONTRATACION	DIRECTA	CONTRATO No.	UNTH1001-2020	No. PROCESO EN EL SECOP II	CPSUNTH-0323-2020

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
UNTH1001-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE CUENTAS MÉDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN.	Fecha de suscripción: 26/11/2020 Valor inicial $ 44.630.000 Adiciones 1- $_____ 2- $_____ Reducciones 1- $_____ 2- $_____ Valor Total $ 44.630.000 Registro Presupuestal SIIF 16021 DG.NET 816 Fecha: 26/11/2020 CDP No. 87320 Garantía No.: NA Aseguradora: NA Fecha de aprobación de la Garantía: NA Fecha de la notificación del Supervisor: 24/11/2020 Fecha del Acta de Inicio 1/12/2020 Plazo de ejecución del Contrato 11 MESES Vigencia del contrato: 1/12/2020 - 31/10/2021
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA: PASACHOA MORENO ANA MILENA		NIT/C.C.: 52782493 Dirección: CR 112 # 16 i 41 Teléfono: 4157185 Cuenta Bancaria No. 66974368901 Banco: BANCOLOMBIA S.A. Clase de Cuenta Ahorros __X__ Corriente ____

Forma de pago:

- Dentro de los 30 días calendario.

Descripción de Bienes y/o Servicios a recibir	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
a. (Vease Anexo)	003	FEBRERO DE 2021	NO aplica	$ 4.068.000
Saldo del contrato				**$ 32.544.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($ 4.068.000), CUATRO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL PESOS

Observaciones:

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con la normatividad vigente del mes de ENERO DE 2021; así mismo certifico que el/la, contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo.

DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION Y SIN OBSERVACIONES LOS PRODUCTOS Y/O SERVICIOS PREVISTOS EN EL CONTRATO DE LA REFERENCIA.

NOMBRES Y APELLIDOS SUPERVISOR: Dra. Marta Edy Ariza Mateus
NUMERO DE CÉDULA: 63.433.451
FIRMA:

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 28/2/2021
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : FEBRERO 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	2	2021	28	2	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 ($4.068.000): CUATRO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL .mcte.

OBSERVACIONES:

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

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-15, 11:56:56 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035835031 **Referencia pago(PIN)** 8837007710

Periodo Cotización 202101 **Periodo Servicio** 202101

Cliente:

PAGADA 2021-02-15

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MILENA PASACHOA MORENO				
Documento	CC 52782493	**Dirección**	CL 9 #8 - 04		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3147455914		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MADRID	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52782493		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					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 Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. 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			$ 1.620.000	230301		16 %	$ 1.620.000	$ 259.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.620.000	$ 202.500	$ 0	14-25	3	2,436 %	$ 1.620.000	$ 39.500	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	
$ 259.200	$ 0	$ 0	$ 202.500	$ 39.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 501.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!