INFORME DE SUPERVISIÓN

Fecha: FEBRERO DE 2021

TIPO DE CONTRATACION	DIRECTA	CONTRATO No.	UNTH1023-2020	No. PROCESO EN EL SECOP II	CPSUNTH-0328-2020

CONTRATO No.	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO
UNTH1023-2020	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACIÓN	Fecha de suscripción: 27/11/2020 Valor inicial $ 20.637.700 Adiciones 1- $_____ 2- $_____ Reducciones 1- $_____ 2- $_____
		Valor Total $ 20.637.700 Registro Presupuestal SIIF 84421 DG.NET 333 Fecha: 27/11/2020 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: BERMUDEZ CHACON HARRY JOHAN		NIT/C.C.: 1072422320 Dirección: CLL 22 68 I 51 SUR Teléfono: 3058121012 Cuenta Bancaria No. 008600733557 Banco: BANCO DAVIVIENDA 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	$ 1.900.000
Saldo del contrato				**$ 15.200.000**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO: POR LA SUMA DE ($ 1.900.000), UN MILLÓN NOVECIENTOS 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: 28/02/2021
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : Febrero 2021

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL			
No. DE CONTRATO: 1023/2020	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
DOCUMENTO: 1,072,422,320		1	02	2021	28	2	2021	

NOMBRE DEL CONTRATISTA: BERMUDEZ CHACON HARRY JOHAN

OBJETO DEL CONTRATO: Facturador de cuentas médicas

AREA DE SERVICIO: Facturacion Hospitalizacion piso

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Entregar la facturación relacionada y soportada a los revisores de cuentas medicas diariamente
2	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de Ley.
3	Cumplir a cabalidad las actividades asistenciales y las relacionadas con los procesos propios de la prestación de los servicios de facturación.
4	Responder por la integridad y la custodia de la Historia Clínica, mientras sea utilizada por el área de facturación, según normatividad vigente y controles establecidas por la unidad.
5	Realizar las acciones requeridas en conjunto con auditores y revisores, lo relacionado con el área asignada, para el cumplimiento de los indicadores de productividad y calidad propios para el área de facturación y cuentas médicas del piso y las cuentas asignadas .
6	Entregar a la Jefe de la Unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación, mensualmente informe de las actividades desarrolladas con sus respectivos planes de mejoramiento e indicadores de cumplimiento.
7	Organizar, puntear y sellar todas las facturas realizadas para la respectiva radicacion con la DGSM
8	y todas las demas inherentes al contrato.

TOTAL A PAGAR ($1,900,000 ,oo): Un Millon Novecientos Mil pesos Mcte.

OBSERVACIONES:

OPS.: BERMUDEZ CHACON HARRY
c.c. 1,072,422,320

Reviso: Fiorela Contreras
Auditora de Cuentas Medicas

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-16, 11:09:28 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035078563

Periodo Cotización 202101 **Periodo Servicio** 202101

Cliente:

PAGADA 2021-02-16

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HARRY JOHAN BERMUDEZ CHACON				
Documento	CC 1072422320	**Dirección**	CLL 22 # 68I - 51		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	8025327		
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	CC 1072422320		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Codigo Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					BERMUDEZ CHACON HARRY JOHAN	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	VCT	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días CCF	Días ARP	Días CCp				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	BC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30	30			$ 877.803	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-26	3.	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	CCF24	0,6 %	$ 908.526	$ 5.500	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	EPS SANITAS	COLMENA VIDA Y RIESGOS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.700

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 SIMPL