	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 31/03/2021
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO DEL MES MARZO

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**			
No. DE CONTRATO: 1022/2020		**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 80120464		**1**	**03**	**2021**	**31**	**3**	**2021**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Pablo Andres Arenas Vallejo

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACIÓN HOSPITALIZCIÓN

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Registrar diariamente en el sistema los servicios prestados a los usuarios, previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas
2	Verifcar la correcta admision del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
3	Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por los differentes áreas de la unidad, soportando las cuentas correctamente
4	Generar Facturas de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley
5	Realizar las acciones requridas en conjunto con los auditores 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 los 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 contingencia para el alcance de los objetivos de la unidad
8	Reportar al Revisor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboracion de las mismas
9	Verificar contra Historia Clinica cada uno de los ingresos asignados, e informar al revisor mediante consolidado cuales corresponden a ingresos para anular por que no se evidencia historia clinica del paciente en sistema, cuales ingresos correponden a ginecologia y cuales ingresos corresponden a particulares, EAPB, Aseguradoras entre otras
10	Organizar, puntear y sellar todas las facturas ralizadas para la respectiva radicación en la DGSM
11	Y todas las demas Inherentes al contrato.

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

OBSERVACIONES:

OPS.: Pablo andres arenas vallejo
C.C 80120464

Revisó Sandra Herrera
Auditora De Cuentas Medicas

APRODO SRA MARTHA EDY ARIZA MATEUS
JEFE UNIDAD DE SEGURIDAD Y DEFENSA
Unoidad de cuentas hospitalarias y facturacion

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	08/03/2021	48662257	$281.200	

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	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

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	
2021-02	2021-02	I	09/03/2021	48662257	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Pensionado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COPRESENCIA	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
1	CC	80120464	ARENAS VALLEJO PABLO ANDRES	59	0			N																	231001	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-25	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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