	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 28/02/2026
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES:FEBRERO 2026

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Medicas y Facturacion					UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
No. DE CONTRATO : SP-SUFI-0872-2025	Actividades Ejecutadas	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
DOCUMENTO: 1014263048		1	2	2026	28	2	2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: YEXICA ALEXANDRA LOPEZ CAMACHO

OBJETO DEL CONTRATO: FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO:FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Conocer el sistema de informacion inplementado por el hospital militar central
2	Archivar documentacion generada por el aerea siguiendo la normativa institucional de manera efectiva
3	Recibir soportes diariamente para la elaboracion de facturas
4	cumplir con la integridad y la custodia de historia clinica
5	Cumplir diariamente con los registros de control establecidos en los procedimientos de la unidad
6	Participar activamente en las capacitaciones programadas por la unidad y el hospital
7	Conocer y cumplir las normas y procedimientosmedicos cientificos y administrativodel hospital
8	Fomentar Trabajo en equipi para lograrpresentar resultados de Calidad
9	todas las demas inherentes al contrato
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	

TOTAL A PAGAR ($2.741.000): DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL PESOS M/CTE

OBSERVACIONES:

OPS.:Yexica Alexandra Lopez Camacho
c.c.1014263048

Jhonathan Hernandez
Revisor de Cuentas Medicas

Revisó. Angelica Cuevas
Auditora de cuentas medicas

Aprobó. Dra. Marta Edy Ariza Mateus
Jefe Unidad de Seguridad y Defensa
Unidad Cuentas
Hospitalrias 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	1014263048	YEXICA ALEXANDRA LOPEZ CAMACHO	CRA 70 # 22 - 75	7223592	JESSIKREALFIRE@GMAIL.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	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	44026180	$541.800	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

PAGADA

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