	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	FECHA: 01/02/2026
	UNIDAD DE CUENTAS MEDICAS Y FACTURACION	

CUENTA DE COBRO MES : Febrero 2026

AREÁ Y/O SERVICIO: Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion					**UNIDAD: HOSPITAL MILITAR CENTRAL**		
No. DE CONTRATO: SP-SUFI-0887-2025	**Actividades Ejecutadas**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Día**	**Mes**	**Año**
DOCUMENTO: 65.588.232		**1**	**02**	**2026**	**28**	**02**	**2026**

NOMBRE DEL CONTRATISTA: GLADYS HELENA YATE COLO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS

AREA DE SERVICIO: FACTURACION

ACTIVIDADES REALIZADAS

1	Facturacion de consulta Pediatrica Urologia, Nutricion, Trabajo Social.
2	Recepción y relación de soportes entregados por los diferentes servicios. Pediatria
3	Verificación de autorización, firmas y sello de especialistas.
4	Descargar los soportes como autorizacion, historia clinica, factura para soportar todas las cuentas de pediatria
5	Organización, Unir los soportes, punteo y entrega de Radicación a la DGSM
6	Revisar el ingreso verificar lo cargado realizar los cargues a lugar y generar factura de acuerdo al procedimiento establecido, los contratos vigentes y a los requeridos de ley
7	Cumplir a cabalidad las actividades relacionadas con los procesos propios de la prestacion de los servicios de facturacion
8	Responder por la integridad y custodia de la Historia Clinica, mientras sea utilizada por el area de facturacion, según normatividad vigente y controles establecidos por la unidad
9	Conocer y manejar el sistema de informacion utilizado por el Hospital Militar Central, para el proceso de facturacion, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas.
10	

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 2.741.000 Dos millones setecientos cuarenta y un mil pesos moneda corriente

OBSERVACIONES

Gladys Helena Yate Colo
C.C 65.588.232

Jency Lorena Daza
Auditor de Cuentas Medicas

Juan Cardozo Vergara
Auditor Financiero

Andres Pedraza
Revisor de cuentas Medicas

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

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	65588232	GLADYS HELENA YATE COLO		calle 54 c sur No 88 I - 65	4562900	gyate@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	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	42115776	$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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	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
230301	Porvenir	800224808-8	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