HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS)	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-08
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 20-02-2026
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

Contrato No.	**SP-SUFI-0488-2025**		
Nombre del contratista	**Andres Leonardo Pedraza Contreras**		
Nombre del supervisor	**Doctora Marta Edy Ariza Mateus**		
Unidad	**Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación**		
Objeto del Contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS COMO REVISOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA- HOSPITALMILITAR CENTRAL.**		
Fecha de inicio	**1/11/2025**	**Fecha de terminación del contrato**	**31/07/2026**
Periodo Objeto del Informe	01 al 30 de abril de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1. Cumplir con el compromiso de reserva y confidencialidad con los datos y registros de la Historia Clínica en concordancia con Resolución 1995 de 1.999 y demás normas que la adicionen o modifiquenIncluir cada una de las obligaciones	Realizo el manejo adecuado de la información contenida en el aplicativo Dinamica Gerencial en el modulo de historia clínica, anatomia patologica, mediante la aplicación de medidas de seguridad, control de acceso y uso responsable de los datos, evitando su divulgación, pérdida o uso indebido.	2500 cuentas	
2.Realizar la revisoría a las cuentas medicas teniendo en cuenta el contrato vigente con la DIGSA, su contenido, tarifas, parámetros y anexos técnicos establecidos así como las autorizaciones para los procedimientos qx y la ampliación de la misma en tiempo y servicios, con el objeto de evitar la glosa por Autorización o mala codificacion de los procedimientos qx.	Realizo revisión y preuaditoria preventiva de cuentas médicas en el modulo de historias clinicas para garantizar el cobro de todos los procedimientos qx que se realizan en la institucion para garantizar su respectivo cobro de acuerdo a las normas vigentes, los lineamentos institucionalesantes y manual tarifario de acuerdo a la contratacion, antes de la radicacion y el pago para asegurar su calidad técnica de acuerdo a la normatividad vigente, la integridad y cumplimiento de requisitos.	2500 cuentas debidamente codificadas de acuerdo a los procedimientos qx autorizados y realizados.	
3.Dar cumplimiento a Resolución 042 de Mayo de 2020 y 0094 de septiembre de 2020. Así como las que modifiquen o adicionen; Respecto a la oportunidad de cierre de la Facturación para cumplir parámetros de Dian frente a facturación Electrónica para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud acorde a las actividades propias de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación.	Realizo el control de todos los procedimientos qx ambulatorios asignados a cada facturador para que se cumpla el cargue de los mismos y la respectiva generacion de facturas debidamente soportadas y liquidadas de acuerdo a los manuales tarifarios y las normas vigentes realizando la unificacion de las facturas de acuerdo a su respectiva fuerza a la cual corresponda el paciente, para la respectiva radicacion de las mismas. El cargue de los procedimientos qx de pacientes hospitalizados correspondiente a cada paciente de manera oportuna paraque el facturador de piso pueda generar la factura liquidada de acuerdo a los manuales tarifarios y las directrices de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion, Asegurando la correcta generación y envío de la facturación electrónica, cumpliendo con las resoluciones de la DIAN y los lineamientos establecidos por la institución en el área de cuentas hospitalarias y Facturacion	2500 cuentas con los lineamientos estipulados por la DIAN y por el area de cuentas hospitalarias y Facturacion y la normatividad vigente.	
4.Verificar en sistema de información de SALUD.SIS la comprobación de derechos, y autorizaciones, vigentes a la fecha de la prestacion del servicio para pacientes del sistema de salud de las fuerzas militares y adjuntar la autorización correspondiente a la atención, adjuntar en archivo PDF los pantallazos de la verificación y comprobación de derechos, identificar y adjuntar la adscripcion segun corresponda a cada paciente.	Realizo la respectiva validacion de cada paciente en el sistema de informacion SALUD.SIS para garantizar la respectiva autorizacion de los procedimientos qx y adicionalmente la verificacion de la adscripcion según corresponda el caso de cada uno de los pacientes atendidos.	2500 cuentas verificadas en el aplicativo SALUD SIS y se adjunta pantallazos de los datos del paciente y las autorizaciones generadas asi como la adscripcion si corresponde.	
5.Conocer y manejar los manuales tarifarios para ser aplicados a los proceso de facturación, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas de la Institución	Aplico correctamente mi conocimiento y manejo de los manuales tarifarios y la normatividad vigente en los procesos de facturación, en cumplimiento de las especificaciones técnicas, normativas y éticas establecidas por la Institución.	2500 cuentas que cumplan con todos los requisitos y normas establecidas en el manual tarifario y la normatividad vigente establecidas por la institucion.	
6.Desarrollar acciones para articular los procesos y procedimientos de la Unidad y trabajar en equipo con los Auditores Médicos, Auditores financieros, Auditores de Cuentas Medicas, Analistas, Profesional de RIPS , facturadores, organizadores lo relacionado con la facturación del área asignada.	realizo acciones en los procesos y procedimientos del área, trabajando de manera coordinada con auditores médicos, financieros y de cuentas médicas, así como con analistas y demás personal, con el fin de asegurar el correcto manejo de la facturación del área.	2500 cuentas	
7.Cumplir con el desarrollo y seguimiento de los indicadores de la unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación del área asignada, en cuanto a metas de oportunidad de cierre, facturación y soporte para la radicación dentro de los cronogramas establecidos	Realizo el seguimiento a los indicadores del área de cuentas hospitalarias y facturación, cumpliendo con los tiempos de cierre, facturación y entrega de soportes según lo establecido. Revision, verificacion correccion de la base de datos de todos los pacientes a los cuales se les realizan procedimientos qx en la institucion para uso de la unidad de cuantas medicas y facturacion.	2500 cuentas	
8..Realizar la revisoría a las cuentas medicas teniendo en cuenta el contrato vigente con la DIGSA, su contenido, tarifas, parámetros y anexos técnicos establecidos así como las autorizaciones para los procedimientos qx realizados en la institucion y la ampliación de la misma en tiempo y servicios, con el objeto de evitar la glosa por Autorización o codificacion errada.	Realizo la revisoría de cuentas médicas conforme al contrato vigente con DIGSA, verificando tarifas, parámetros, anexos técnicos y autorizaciones de procedimientos qx con el fin de prevenir glosas por inconsistencias en la autorización, evitando la sub facturacion y la sobre facturacion.	2500 cuentas	

9.Registrar y Soportar la respuesta de las objeciones presentadas a la facturación en el Sistema de Información implementando mecanismos de control para disminución de las mismas.	Realizo la revision soporte y aclaracion de las objeciones presentadas por el pagador, subsanandolas de acuerdo a la normatividad vigente, soportando y contestando de acuerdo a los lineamentos y el anexo tecnico de glosas dando respuesta oportuna.	4200 item	
10.Realizar el seguimiento a las acciones de mejora respecto a los indicadores de glosa iniciales y definitivas que afectan directamente la actividad del auditor médico y de cuentas médicas.	Realizo seguimiento a los indicadores de glosas iniciales y definitivas, verificando la implementación de las acciones de mejora que realicen los procesos de auditoría médica y de cuentas médicas y facturacion, retroalimentando de acuerdo a los motivos de objeciones y la normatividad vigente.	4200 item	
11. Cumplir con las normas establecidas por la institución en el cumplimiento de sus actividades, así como la entrega oportuna de la constancia de pago de seguridad social y para fiscales y el respectivo informe mensual de actividades específicas, obligaciones y/o productos del contratista	Reaizo la entrega de los soportes de pago de mi seguridad social y aportes parafiscales, así como la presentación del informe mensual de actividades y productos correspondientes y cumplo con las normas establecidad por la institucion.	pago planilla seguridad social, fondo de pensiones y arl junto con el informe de actividades.	

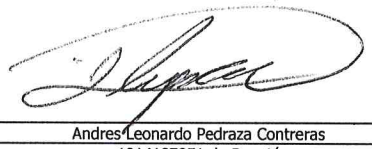
Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones contractuales

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo.

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES ABRIL 2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	mar-26
	Fecha de pago	9/04/2026
	Nº de Planilla	9502089898
	Ingreso Base de Cotización	1750905
	Valor cotizado	218900
	EPS	COMPENSAR
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	mar-26
	Fecha de pago	9/04/2026
	Nº de Planilla	9502089898
	Ingreso Base de Cotización	1750905
	Valor cotizado	280200
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	mar-26
	Fecha de pago	9/04/2026
	Nº de Planilla	9502089898
	Ingreso Base de Cotización	1750905
	Valor cotizado	42700
	A.R.L.	COLMENA
VALOR TOTAL PAGADO		**541800**

*Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora

Firma del Contratista:

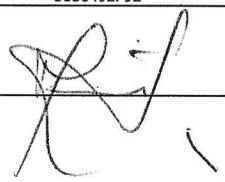


Nombre:	Andres Leonardo Pedraza Contreras
C.C. No.	1014197951 de Bogotá
Correo electrónico:	apedraza@homil.gov.co
Teléfono de contacto:	3118648805

Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre): **Doctora Marta Edy Ariza Mateus**

C.C. No:	63433451
Correo:	maariza@homil.gov.co
Teléfono:	3156492792

Firma del supervisor:



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014197951		PEDRAZA CONTRERAS ANDRES LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 180 # 11 - 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4662004	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	208892664	9502089898	I	2026/04/15	2026/04/09	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014197951		PEDRAZA CONTRERAS ANDRES LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 180 # 11 - 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4662004	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	208892664	9502089898	I	2026/04/15	2026/04/09	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1014197951	PEDRAZA ANDRES	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0