Contrato No.	**SP-SUFI-0862-2025**		
Nombre del contratista	**JOSE LUIS GALINDO VANEGAS**		
Nombre del supervisor	**Doctora Marta Edy Ariza Mateus**		
Unidad	Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación		
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS COMO FACTURADOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Fecha de inicio	**1/11/2025**	**Fecha de terminación del contrato**	**31/7/2026**
Periodo Objeto del Informe	01 al 30 de abril de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1. Verificar en sistema de información del SALUD.SIS la comprobación de derechos, y autorizaciones, vigentes a la fecha de la hospitalización para pacientes del sistema de salud de las fuerzas militares.	Comprobacion de derechos, y autorizaciones,vigentes a la fecha de la consulta para pacientes del sistema de salud de las Fuerzas Militares	Se verifican 1428 ingresos en el sistema de SALUD SIS para dar soporte de que se encuentren en estado activo	
2.Registrar diariamente en el sistema los servicios prestados a los usuarios, previa verificación de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas.	Inconsistencias en la base de datos consulta Salud SIS vigencias a la fecha de la consulta para pacientes del sistema de salud de las fuerzas militares (Adscripcion, Tutelas, Pacientes fallecidos)	Soportes PDFconsulta 1059 y procedimientos 369	
3. Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por las diferentes áreas del Hospital con el fin de soportar facturas con calidad.	Anexar factura,adscripcion, Autorizacion,Historia Clinica, planillas de firmas,dependiendo del servicio prestado resultados de examenes	Facturas generadas Ejercito 1064 Armada 231 Fuerza area 131	
4.Revisar el ingreso verificar lo cargado realizar los cargues a lugar y generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido, los contratos vigentes y a los requerimientos de Ley.	Verificar los ingresos según la base enviada por los auditores,verificando Historia Clinica servicio prestado que no tengan insumos que no correspondan al ingreso, modificar adscripcion deacuerdo a la plataforma Salud SIS	1428 ingresos verificado que correspondan al servicio prestado con sus cargeus completos	
5.Verificar autorizaciones de las diferentes EPS con las que se tiene contrato o convenios Interadministrativos de prestación de servicios de salud a los revisores y facturados asignados y registrar el NAP (Numero de autorización de pacientes) en el ingreso, con fecha, hora y quien lo emite.	Digitar en el ingreso numero de autorizacion del paciente, Codigo de servicio prestado, Centro de atencion cuando el servicio lo requiera, Municipio en el que reside el paciente	1428 facturas generadas y soportadas lo cual contiene en formato pdf: factura, adscripcion,autorizacion, Hc,patologia, formulas de insumos y planilla de firma del paciente.	
6.. Cumplir a cabalidad las actividades relacionadas con los procesos propios de la prestación de los servicios de facturación.	Cerrar los ingresos, entregar la Facturacion en PDF, en la fecha estipulada por el Supervisor del contrato, para dar cumplimiento con la radicacion	Evidencia en entrega oportuna de las 1428 Facturas según el cronograma estipulado	
7. Realizar la verificación y revisión 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 la estancia hospitalaria y la ampliación de la misma en tiempo y servicios, con el objeto de evitar la glosa por Autorización	Verificar y aplicar las novedades y ajustes del Manual tarifario según contratacion establecida para el año 2026	Verificar y aplicar las novedades y ajustes del manual tarifario según contratacion establecida para el año 2026	
8.Participar activamente en las capacitaciones programadas por la unidad de cuentas hospitalarias y facturación y de más áreas hospital Militar central.	Asistir a capacitaciones y reuniones programadas por la unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion y demas Areas del Hospital Millitar evidenciando con su respectiva firma	3 capacitaciones y 5 reuniones.	

9.Verificar y puntear mensualmente en conjunto con Auditor financiero, auditor de cuentas médicas y revisor de cuentas medicas las cuentas de cobro para ser presentadas a la DGSM, ajustados a los procedimientos de la unidad.	Verificar y entregar los listados punteados en la fecha estipulada por el supervisor del contrato, para dar cumplimiento con la radicacion	Consulta Ejercito 827 Armada 142 Fuerza area 89 Procedimiento Ejercito 237 Armada 89 Fuerza area 42	
10.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.	1.Respetar las reglas internas de la institución al realizar sus labores. 2. Entregar puntualmente cada mes. Comprobantes de pago de seguridad social y parafiscales. 3 Informe mensual de actividades, logros y productos entregables.	N/A	
11.Brindar atención Humanizada, establecer relaciones de	Brindar apoyo integral al servicio del recibo 3 ubicado en un 1 piso consulta externa del edificio central en todos los procesos relacionados con la Unidad de Cuentas Médicas Hospitalarias y facturación, garantizando la correcta gestión, en los servicios prestados, en cumplimiento de la normatividad vigente y los lineamientos institucionales.	30 dias (laborables)	

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	abr-26
	Fecha de pago	6/4/2026
	Nº de Planilla	9501939481
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	218.900
	EPS	COMPENSAR
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	abr-26
	Fecha de pago	6/4/2026
	Nº de Planilla	9501939481
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	280.200
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	abr-26
	Fecha de pago	9/4/2026
	Nº de Planilla	9501939481
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	42.700
	A.R.L.	Entidad ARL
VALOR TOTAL PAGADO		**576900**

*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:	JOSE LUIS GALINDO VANEGAS
C.C. No.	1077861438
Correo electrónico:	jgalindo@homil.gov.co
Teléfono de contacto:	Cel: 3124834389

Asesora Pacheco
Revisar Cuenta Medicas
Jency Daza
Auditoria C.M.
Juan Cardozo
Aud. Financiero

Vo Bo Supervisor del Contrato

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 1077861438		GALINDO VANEGAS JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 1 c #44-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124834389	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	56266755	9501939481	I	2026/05/12	2026/04/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$576,900

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
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	$576,900	$0	$0	$576,900

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 1077861438		GALINDO VANEGAS JOSE LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 1 c #44-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124834389	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	56266755	9501939481	I	2026/05/12	2026/04/06	BANCO DE OCCIDENTE	0	$576,900

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			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$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**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**
1	CC 1077861438	GALINDO JOSE	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$35,100	14-25	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$35,100**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**