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-0859-2025		
Nombre del contratista	Jessica Paola Devia Serrano		
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 31 de Mayo de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1.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 la adscripción como comprobación de derechos de cada paciente adjuntando el pantallazo con la respectiva fecha de estancia hospitalaria y descarga de autorizaciones según corresponda por medio de los sistemas de información SYMPHONY y SALUD.SIS de los ingresos hospitalarios asignados por el analista de cuentas medicas	106 ingresos	
2. Conocer y manejar los manuales tarifarios para ser aplicados a los proceso de facturación, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas de la Institución.	Aplicar la normatividad vigente, manuales y contrato DIGSA para la facturación y contestación de glosa	106 ingresos	
3.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	Realizar revision a las cuentas medicas sobre procesos establecidos para garantizar la calidad de la facturación, dicha revision se realiza dentro de los parametros que establezca la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, teniendo en cuenta manuales tarifarios y el convenio de la DIGSA-HOMIL 2026 y sus anexos.	106 ingresos	
4.Trabajar en equipo con los Auditores médicos y de referencia y contra referencia, analistas de cuentas médicas, revisores de cuentas Medicas, facturadores y organizadores de cuentas médicas, para el cumplimiento de los procesos y procedimientos de la unidad de cuentas hospitalarias y facturación para presentar informes y propuestas tendientes al mejoramiento, ante jefe de la Unidad de cuentas hospitalarias y facturación.	Radicar la cuenta de cobro en las fechas establecidas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, con su formato y actividades según correspondan adjuntando el pago de la planilla, certificando la realizacion de facturas, dando cumplimiento al contrato establecido	129 facturas	
5.. Participar activamente y cumplir con los planes de contingencia en el cumplimiento de los objetivos.	Dando alcance a las directrices de la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación se participa y se cumplen los planes de contingencia para el lograr los objetivos de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación cumpliendo las fechas de radicación con la totalidad de cuentas debidamente soportadas	129 facturas	
6. Verificar la información y comunicar las inconsistencias detectadas en el proceso de generación de la factura y la aplicación de las acciones de mejoramiento pertinentes.	Reportar al jefe auditor las anulaciones de facturas por inconsistencias en la elaboración de las mismas y solicitarlas en el Drive que dispone el auditor financiero avalado por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, asegurando la transparencia administrativa y la correcta conciliación de las cuentas de la unidad	2 cuentas	
7.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.	Participacion en la organización general de la facturacion del servicio de hospitalizados para radicar ante la DIGSA con su respectivo nombramiento y soportes completos para subirlos la capeta compartida de radicación según la fuerza que corresponda	129 facturas	
8. Contribuir de forma directa y responsable a la disminución del porcentaje de glosa dando cumplimiento a soporte y aplicación de manuales en cada una de las facturas a generar.	Realizar seguimiento a los ajustes realizados a la auditoria de cuentas por parte del auditor y generar las acciones de mejora que corresponda para disminuir la subfacturacion y la glosa.	106 ingresos	
9.Entregar a la Jefe de la Unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación, mensualmente informe de las actividades desarrolladas con sus respectivos planes de mejoramiento e indicadores de cumplimiento.	Radicar la cuenta de cobro en las fechas establecidas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación, con su formato y actividades según correspondan adjuntando el pago de la planilla, certificando la realizacion de facturas, dando cumplimiento al contrato establecido	129 facturas	
10.. Fomentar trabajo en equipo para lograr presentar resultados de calidad frente a la facturación generada.	Realizar seguimiento a los ajustes realizados a la auditoria de cuentas por parte del auditor y generar las acciones de mejora que corresponda para disminuir la subfacturacion y la glosa.	106 ingresos	
11.Realizar seguimiento permanente al proceso de facturación del área asignada y concertar con el responsable directo, los ajustes necesarios para la Anulacion y seguimiento a ingresos abiertos según análisis y bajo la supervisión y trabajo en equipo del Auditor financiero asignado.	Realizar seguimiento y retroalimentacion a la base de datos que contiene la asignacion de ingresos y egresos de acuerdo a las cuentas asignadas por el analista de cuentas medicas y avaladas por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación.	106 ingresos	

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO 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 MAYO 2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	abr-26
	Fecha de pago	11/5/2026
	Nº de Planilla	82061020
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 218.900
	EPS	Entidad EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	abr-26
	Fecha de pago	11/5/2026
	Nº de Planilla	82061020
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 280.200
	Fondo de Pensiones	Entidad AFP
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	abr-26
	Fecha de pago	11/5/2026
	Nº de Planilla	82061020
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 42.700
	A.R.L.	Entidad ARL
VALOR TOTAL PAGADO		**$ 541.800**

*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: Jessica Paola Devia Serrano
C.C. No. 1015477892
Correo electrónico: jdevias@homil.gov.co
Teléfono de contacto: 3186768443

Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre): **Doctora Maria Edy Ariza Mateus**
C.C. No: 60433451
Correo: meariza@homil.gov.co
Teléfono: 3156492792

Firma del supervisor:

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	1015477892	JESSICA PAOLA DEVIA SERRANO	calle 75 b sur #34-49	3186768443	paoladevia98@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82061020	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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

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	1015477892	JESSICA PAOLA DEVIA SERRANO	calle 75 b sur #34-49	3186768443	paoladevia98@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82061020	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VRP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015477892	DEVIA SERRANO JESSICA PAOLA	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-25	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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