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-0866-2025**		
Nombre del contratista	**Elvia Milena Gomez Neira**		
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**	**31/07/2026**
Periodo Objeto del Informe	01 al 31 de Mayo de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1.Verificar en sistema de información del SALUD.SIS la comprobación de derechos, y autorizaciones.	Verificacion de derechos y Autorizaciones, de los pacientes en salud sis en estado activo y adscrito al subsistema de salud de las fuerzas militares y en dinamica wed.	1001 facturas verificadas en salud .sis	
2.Registrar diaramente en el sistema los servicios prestados, a los usuarios previa verificacion de los soportes e informando oportunamente las inconsistencias encontradas	Se verifica en la base y se revizan inconsistencias en el sistema que tenga sus autorizaciones al dia para el hospital militar central	Soportes en formato pdf Procedimiento 376 Consultas 625	
2.Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por las diferentes areas del hospital con el fin de soportar facturas con calidad	Anexar la factura de cada paciente para la radicacion de los pdf (factura, planilla de firma, Historia clinica, patologia, ordenes medicas y resultados realizados al Paciente.	Facturas generadas Ejercito 758 Armada 87 Fuerza area 156	
3.Reportar al Auditor Financiero las anulaciones por inconsistencias en la elaboración de facturas para ser y llevar control y seguimiento en el aplicativo Dinámica, con la firma del Auditor o revisor asignados.	Informar cuando una factura esta mal facturada por valor, adscripcion y plan de beneficios al auditor y revisor	5 Facturas para anulacion	
4.Participar activamente en las capacitaciones programadas por la unidad de cuentas hospitalarias y facturación y de más áreas hospital Militar central.	Asistir a los cursos, capacitaciones y reuniones programadas por la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion y demas areas Hospital Militar Central	3 capacitaciones y 5 reuniones.	
5.Cumplir a cabalidad las actividades relacionadas con los procesos propios de la prestación de los servicios de facturación.	Se debe entregar todo facturado en las fechas estipuladas por la unidad, pdf en la fecha estipulada por el supervisor del contrato para dar cumplimiento con la radicacion	1001 facturas generadas y sopordas lo cual contiene en formato pdf: factura, adscripcion,autorizacion, Hc,patologia, formulas de insumos y planilla de firma del paciente.	
6.Conocer y manejar el sistema de información utilizado por el Hospital Militar Central, para el proceso de facturación, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas.	Revisar cada actualización realizada al sistema, verificando que no se presenten novedades en la generación de la factura, y reportar cualquier error identificado	se identifican inconsistencias en la elaboracion de factura 3 por erro de validacion en adscripsion	
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.	Relizar punteo de los listados, validando cada servicio facturado por fuerza (Ejército, Armada y Fuerza Aérea) en la fecha definida, con el fin de garantizar el cumplimiento del proceso de radicación	**Consulta** Ejercito 477 Armada 64 Fuerza area 84 **Procedimiento** Ejercito 268 Armada 19 Fuerza area 67	
8.Dar cumplimiento a registro y seguimiento de planillas de control de novedad y productividad por cada facturador.	Cumplir todos los dias con la facturacion asignada por el Auditor y Revisor, por cada servicio y elaborar sus pdf respectivos con sus documentos.	100 ingresos revisados por historia clinica en el sistemas dinamica gerencial diariamente, que este autorizadas para el hospital Militar Central. Y facturadas	
9.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.	Validar el ingreso de la información, verificando la correcta carga de los datos; efectuar los cargues en el sistema correspondiente y generar la factura de acuerdo con el procedimiento establecido, los contratos vigentes y la normativa legal aplicable	1001 ingresos verificado que corresponda al servicio prestado con sus cargues completos.	
10.Brindar atención Humanizada, establecer relaciones de cordialidad, basados en el respeto tanto con el cliente interno como externo del hospital.	Brindar apoyo integral al servicio de ginecoloigia ubicado en un triangulo del 4 piso 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	Mayo 2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	abril/2026
	Fecha de pago	12/05/2026
	Nº de Planilla	77.246.359
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	218.900
	EPS	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	abril/2026
	Fecha de pago	12/05/2026
	Nº de Planilla	77.246.359
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	280.200

APORTE A.R.L.	Fondo de Pensiones	Porvenir
	Periodo de cotización	abril/2026
	Fecha de pago	12/05/2026
	Nº de Planilla	77.246.359
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	42.700
	A.R.L.	Riesgos prof Colmena
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:

Elvia Milena Gomez Neira

Nombre: Elvia Milena Gomez Neira
C.C. No. 375485885
Correo electrónico: egomez@hgmil.gov.co
Teléfono de contacto: 3203492333

Juan Cardoz
Ad. Financiero
André Pedroza
Revisor Cuenta Medica
Jency Dora
Auditora C.M.

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

C.C. No: 63433451
Correo: maariza@hgmil.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	37548885	ELVIA MILENA GOMEZ NEIRA		diagonal 44 bis # 1a - 05 maricas chapi	7532285	migone78@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
	-	77246359	12/05/2026	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					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	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

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	37548885	ELVIA MILENA GOMEZ NEIRA	diagonal 44 bis # 1a - 05 maricas chapi	7532285	migone78@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77246359	12/05/2026	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	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	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 37548885	GOMEZ NEIRA ELVIA MILENA	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	MIN002	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