| 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.** | SUFI- 0875-2025 | | |
| **Nombre del contratista** | Gina Lisette Navarrete Moreno | | |
| **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.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 | 107 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 | 107 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 | 107 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 | 123 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 | 123 cuentas | |
| 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. | 6 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 | 123 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. | 104 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 | 131 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. | 107 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. | 107 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 | 5/05/2026 |
| | Nº de Planilla | 1081334334 |
| | Ingreso Base de Cotización | $ 1.750.905 |
| | Valor cotizado | $ 218.900 |
| | EPS | Famisanar |
| APORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | abr-26 |
| | Fecha de pago | 5/05/2026 |
| | Nº de Planilla | 1081334334 |
| | Ingreso Base de Cotización | $ 1.750.905 |
| | Valor cotizado | $ 280.200 |
| | Fondo de Pensiones | Colfondos |
| APORTE A.R.L. | Periodo de cotización | abr-26 |
| | Fecha de pago | 5/05/2026 |
| | Nº de Planilla | 1081334334 |
| | Ingreso Base de Cotización | $ 1.750.905 |
| | Valor cotizado | $ 42.700 |
| | A.R.L. | 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:**

Gina L. Navarrete M. - Sandra H.

**Nombre:** Gina Lisette Navarrete Moreno
**C.C. No.** 52616204
**Correo electrónico:** gnavarrete@hcmil.gov.co
**Teléfono de contacto:** 3212749005

**Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre):** **Doctora Marta Edy Ariza Mateus**
**C.C. No:** 60433451
**Correo:** maaz@hcmil.gov.co
**Teléfono:** 3156792792

**Firma del supervisor:**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-05-05, 06:14:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1081334334

**Periodo Cotización:** abril de 2026 **Periodo Servicio:** abril de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8866515020

**PAGADO 05/05/2026**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | GINA LISETTE NAVARRETE MORENO | | |
| **Documento** | CC52616204 | **Dirección** | CR 101 #82 - 52 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3212749005 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | CDR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 52616204 | GINA LISETTE NAVARRETE MORENO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (231001) COLFONDOS | $ 1.750.905 | $ 280.200 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 1.750.905 | $ 218.900 | 2,436 | $ 1.750.905 | $ 42.700 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.800 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | $ 1.750.905 | $ 0 | $ 280.200 | $ 218.900 | $ 42.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 541.800 | $ 0 | $ 541.800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.