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-0187-2025		
Nombre del contratista	HERNAN PATIÑO CHAVES		
Nombre del supervisor	DOCTORA MARTA EDY ARIZA MATEUS		
Unidad	UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION		
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- HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Fecha de inicio	1/11/2025	Fecha de terminación del contrato	31/07/2026
Periodo Objeto del Informe	01 al 31 JULIO de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1.Realizar el monitoreo permanente a la migración de facturas a la DIAN y al pagador correspondiente, subsanando de inmediato las novedades presentadas en coordinación con el auditor Financiero.	**Se realizó seguimiento continuo al proceso de migración de facturación electrónica hacia la DIAN y a las entidades pagadoras, verificando la correcta transmisión, validación y recepción de cada factura generada.**	**140 cuentas**	
2.Participar con todos los profesionales de la salud para presentar al jefe de unidad de Cuentas hospitalarias y facturación las sugerencias de acciones de mejoramiento continuo para minimizar el riesgo de glosa o subfacturación.	**Se participó activamente en mesas de trabajo interdisciplinarias con los diferentes profesionales de la salud, orientadas al análisis de los procesos asistenciales y su adecuada relación con la facturación de servicios.**	**90 cuentas**	
3.Verificar, monitorizar e informar y consolidar informe de los ingresos abiertos en el sistema de información DG.NET. para revisión y directriz de jefe de unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación con el objetivo de depurar el sistema de información	**Se realizó verificación y monitoreo permanente de los ingresos abiertos registrados en el sistema de información DG.NET, identificando aquellos casos con inconsistencias, duplicidades, falta de cierre administrativo o ausencia de soportes requeridos para su adecuada facturación.**	**135 registros**	
4.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 y Digitar en el ingreso la autorización correspondiente a la atención y adjuntar en archivo PDF los pantallazos de la verificación y comprobación de derechos.	**Se realizó la verificación sistemática en el aplicativo SALUD.SIS y symphony de la comprobación de derechos y la vigencia de las autorizaciones para los pacientes pertenecientes al sistema de salud de las fuerzas militares, validando que la cobertura se encontrara activa a la fecha de ingreso y durante el periodo de hospitalización.**	**140 autorizaciones**	
5.Conocer y manejar los manuales tarifarios para ser aplicados a los proceso de facturación, atendiendo las especificaciones técnicas y éticas de la Institución.	**Se evidenció conocimiento y manejo adecuado de los diferentes manuales tarifarios aplicables al proceso de facturación en servicios de salud, tales como Manual Tarifario SOAT, PAQUETES INSTITUCIONALES y manuales contractuales vigentes según convenios institucionales. Se aplicaron de manera correcta en la liquidación de servicios, garantizando la coherencia entre lo facturado, lo ejecutado y lo soportado en la historia clínica.**	**115 cuentas**	
6.Realizar actividades de pre revisoría administrativa a las cuentas medicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad de la facturación; dicha revisoría deberá realizarse dentro de los parámetros que establezca la Unidad de Cuentas hospitalarias y facturación, teniendo en cuenta el convenio con la DIGSA y sus anexos, los contratos que se realicen con otras Empresa administradora de planes de beneficios (EAPB) y la aplicación de la normatividad vigente para las atenciones que se deriven por	**Se realizaron actividades de pre-revisoría administrativa a las cuentas médicas correspondientes a procesos prioritarios, con el fin de garantizar la calidad, pertinencia y coherencia de la facturación antes de su radicación. Esta revisión se efectuó conforme a los lineamientos establecidos por la Unidad de Cuentas hospitalarias y facturación, asegurando la validación integral de soportes clínicos y administrativos.**	**110 pre-revisorias**	
7.Realizar seguimiento semanal a metas de cumplimiento de productividad del área asignada en los proceso de facturación, cuentas médicas y glosas.	**Se realizó seguimiento semanal a las metas de cumplimiento de productividad de la unidad de cuentas hospitalarias, en los procesos de facturación, cuentas médicas y gestión de glosas, mediante la consolidación y análisis de indicadores clave de desempeño. Se evaluaron variables como volumen de facturación generada, número de cuentas auditadas, tiempos de respuesta, porcentaje de radicación oportuna, así como tasas de glosas y su respectiva resolución.**	**5 reuniones 3 capacitaciones**	

8.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. Fomentar trabajo en equipo para lograr presentar resultados de calidad frente a la facturación generada	**Se elaboró y entregó mensualmente un informe con las actividades del área, incluyendo indicadores de productividad, oportunidad en radicación y gestión de glosas, permitiendo evaluar el cumplimiento de metas.**	**1 informe semanal**	
9.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.	**Se trabajó de manera articulada con los auditores, personal de referencia y contrarreferencia, analistas, revisores, facturadores y organizadores de cuentas médicas, con el fin de garantizar el cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos por la Unidad de Cuentas hospitalarias y facturación.**	**90 cuentas**	
10. Realizar actividades de Revisoría de cuentas médicas de forma preventiva a las cuentas médicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad técnica.	**Se realizaron actividades de revisoría preventiva de cuentas médicas enfocadas en procesos prioritarios, con el fin de garantizar la calidad técnica antes de su facturación y radicación. Durante esta revisión, se validó la coherencia entre la historia clínica y los servicios facturados, la pertinencia médica, la correcta codificación de diagnósticos y procedimientos, así como la integralidad y suficiencia de los soportes.**	**90 Revisiones**	

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 JULIO 2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	jul-26
	Fecha de pago	14/07/2026
	Nº de Planilla	93479543
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 218.900
	EPS	FAMISANAR EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	jul-26
	Fecha de pago	14/07/2026
	Nº de Planilla	93479543
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 280.200
	Fondo de Pensiones	PROTECCION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	jul-26
	Fecha de pago	14/07/2026
	Nº de Planilla	93479543
	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:

Nombre: **HERNAN PATIÑO CHAVES**
C.C. No. **1030564588**
Correo electrónico: hpatino@homil.gov.co
Teléfono de contacto: **3508864338**

Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre): **Doctora Maria Edy Ariza Mateus**
C.C. No: **63433451**
Correo: **maariza@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	1030564588	HERNAN PATIÑO CHAVES	CLL 8 D No 78 C 42 BR CASTILLA CASA	8043240	hernanpatino27@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
		93479543	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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	1030564588	HERNAN PATIÑO CHAVES	CLL 8 D No 78 C 42 BR CASTILLA CASA	8043240	hernanpatino27@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
		93180139	02/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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