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-0514-2025		
Nombre del contratista	Sandra Jeannette Herrera peña		
Nombre del supervisor	**Doctora Marta Edy Ariza Mateus**		
Unidad	Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación		
Objeto del Contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUDITOR DE CUENTAS MEDICAS PARA LA UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Fecha de inicio	**11/01/2025**	**Fecha de terminación del contrato**	**31/7/2026**
Periodo Objeto del Informe	01 al 31 de Julio de 2026		

OBLIGACIONES

Obligación Contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del supervisor
1.Realizar la pre auditoria de las Cuentas Medicas teniendo en cuenta el contrato vigente con la DIGSA; tarifas,parametros y anexos tecnicos,autorizaciones para estancia hospitalaria y ampliacion de la misma en tiempo y servicios con el objeto de evitar la glosa .	Pre auditoria de Cuentas asignadas,gestion de novedades encontradas en las preauditorias en los diferentes servicios,proyectar oficios de las novedades encontradas en las cuentas asignadas revisados y avalados por la jefe de la UCHF,Cumplir con el cronograma definido por la UCHF para dar cumplimiento al cierre de las mismas.	Revision (201) Historia clinicas Auditadas en conjunto con los facturadores;Revision pre-auditoria a la pre-factura, ajustados al procedimiento establecido por la unidad, identificando inconsistencias en la pre-factura y con la finalidad de garantizar la calidad técnica de la factura. 10 casos gestionados de medicamentos en farmacia produccion que se encontraban con novedades de cargue.	
2.Realizar la Auditoria de las Cuentas Medicas teniendo en cuenta el contrato vigente con la DIGSA; tarifas,parametros y anexos tecnicos,autorizaciones para estancia hospitalaria y ampliacion de la misma en tiempo y servicios con el objeto de evitar la glosa .	Auditoria de Cuentas asignadas,gestion de novedades encontradas en las preauditorias en los diferentes servicios,proyectar oficios de las novedades encontradas en las cuentas asignadas revisados y avalados por la jefe de la UCHF,Cumplir con el cronograma definido por la UCHF para dar cumplimiento al cierre de las mismas.	Revision (201) Historia clinicas Auditadas en conjunto con los facturadores;Revision pre-auditoria a la pre-factura, ajustados al procedimiento establecido por la unidad, identificando inconsistencias en la pre-factura y con la finalidad de garantizar la calidad técnica de la factura. 10 casos gestionados de medicamentos en farmacia produccion que se encontraban con novedades de cargue.	
3.Soportar las objeciones y glosas emitidas por la DIGSA.	Consultar en registro de historia clinica los registros soporte de objeciones con base en las normas ,guias ,protocolos y procedimientos medicos (cientificos y administrativos);para ser aplicados en la contestacion de objeciones y glosas.	Entrega de Objeciones 160 items y glosa correspondientes al mes de Marzo 2026; anexando soportes de imágenes,patologias,notas de enfermeria,facturas de compra.	
4.Participar con todos los profesionales de la salud para presentar al jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y facturacion ;las sugerenciasde acciones de mejoramiento continui para minimizar el risgo de glosa o sufacturacion.	Asistencia a Reuniones de seguimiento a cierre 3 al mes, convocadas por la Jefe de UCHF	Asistencia a Reuniones de seguimiento a cierre 3 al mes, convocadas por la Jefe de UCHF	
5. Cumplir con el compromiso de reserva y confidencialidad con los datos y registros de la Historia Clínica en concordancia con Resolución 1995 de 1.999 y demás normas que la adicionen o modifiquen.	Auditoria sobre historia Clinica diariamente 10 , cumpliendo con confidencialidad de datos y registros en concordancia con Resolucion 1995 de 1999 y demas normas que adicione o modifique.	30 dias al mes.	
6.Participar activamente en la ejecucion de acciones dirigidas a mejorar la calidad y disminuir el porcentaje de glosas de las atenciones prestadas a los usuarios de la direccion de sanidad Militar.	Reuniones de seguimiento;donde se retraalimentan casos evidenciados de procedimientos nuevos para definir guias medicas y codificacion pertinente.	Capacitaciones constantes a cargo de la Jefe de UCHF,Participar en los procesos de facturacion y de auditoria de cuentas medicas para el mejoramiento de la calidad.	
7. Verificación del cumplimiento de los requisitos clínicos y administrativos tanto de las historias clínicas como los soportes de las cuentas médicas que permitan soportar la atención facturada y minimizar el riesgo de glosas asistenciales y administrativas; así como la subfacturación.	Verificar, puntear y avalar las cuentas generadas por cada uno de los facturadores asignados, de acuerdo al listado general emitido por el auditor finaciero y avalado por la jefe de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturacion.	Se hace en el alistamiento de radicacion de 210 facturas una vez se haga el cierre definitivo, punteando por fuerzas y por factura y se da aval al auditor administrativo (1) una vez al mes.	

8. Soportar las objeciones y conciliar las glosas con la DIGSA y Empresas Administradoras de Planes de beneficios en coordinación con la Jefe de la Unidad de Cuentas hospitalarias y Facturación, retroalimentando las acciones de mejoramiento con todo el equipo de Cuentas Hospitalarias y Facturación.	Conocer las normas ,guias ,protocolos y procedimientos medicos (cientificos y administrativos);para ser aplicados en la contestacion de objeciones y glosas.	Entregar contestacion de glosa y objeciones realizados por DIGSA correspondientes al Mes de Enero de 2026 (150) items, anexar soportes con el fin de soportar las objeciones si hay lugar, en total (10) soportes anexos.	
9.Responder por el buen uso y mantenimiento de los equipos e implementos asignados para el desarrollo de sus actividades así como por la integridad de los equipos de cómputo asignados y por los traslados realizados, cumpliendo con el diligenciamiento del formato de solicitud de traspaso de elementos establecido por la institución.	Manejar con absoluta responsabilidad los equipos y moviliarios que se encuentran bajo mi cargo, asi mismo reportar novedades a que alla lugar.	30 dias al mes.	
10. Seguimiento de indicadores propios de la unidad, para socialización en pro del mejoramiento continuo con el equipo de trabajo de la unidad de cuentas hospitalarias y facturación	Junto con la jefe de la UCHF, se realiza retroalimentacion con el fin de mejoramiento continuo.	Reuniones (10)al mes, pueden ser virtuales y/o presenciales.	

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 JUNIO 2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	**jul-26**
	Fecha de pago	06/07/2026
	Nº de Planilla	93303182
	Ingreso Base de Cotización	$2,320,800
	Valor cotizado	$ 290,100.00
	EPS	**SANITAS**
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	**jul-26**
	Fecha de pago	06/07/2026
	Nº de Planilla	93303182
	Ingreso Base de Cotización	$2,320,800
	Valor cotizado	$ 371,400
	Fondo de Pensiones	**COLPESIONES**
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	**jul-26**
	Fecha de pago	06/07/2026
	Nº de Planilla	93303182
	Ingreso Base de Cotización	$2,320,800
	Valor cotizado	$ 56,600
	A.R.L.	**COLMENA**
VALOR TOTAL PAGADO		718.100

*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:	Sandra Herrera
Nombre:	Sandra Jeannette Herrera Peña
C.C. No.	52,335,025
Correo electrónico:	sajherrera@homil.gov.co
Teléfono de contacto:	3152290615
Vo Bo Supervisor del Contrato (nomb	**Doctora Marta 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	52335025	SANDRA JEANNETTE HERRERA PEÑA	CL 70 B 111 85 CASA 79 EPATA 1	3152290615	JEANNETTEHERRERA20@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
		93303182	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$718.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	290.100	0		0		0	0	0	0	290.100	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	371.400	0	0	0	0	0	0		371.400	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	56.600				56.600	0	0	56.600			566	56.600	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	290.100	290.100
Pensión	1	371.400	371.400
Riesgos Laborales	1	56.600	56.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	718.100	718.100

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	52335025	SANDRA JEANNETTE HERRERA PEÑA		CL 70 B 111 85 CASA 79 EPATA 1	3152290615	JEANNETTEHERRERA20@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
		93303182	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$718.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	INS	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	Ap M
CC 52335025	HERRERA PEÑA SANDRA JEANNETTE	59	0			N																	25-14	2.320.800	30	371.400	0	0	0	0	EPS005	2.320.800	30	290.100	14-25	2.320.800	30	3	56.800		0	0	0	0	0	0	0	

PAGADA

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