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.	N°SP-SUFI-0520-2025		
Nombre del contratista	ANA GLORIA SANCHEZ GUERRA		
Nombre del supervisor	Doctora MARTA EDY ARIZA MATEUS		
Unidad	UNIDAD DE CUENTAS HOSPITALARIAS Y FACTURACION		
Objeto del Contrato	PRESENTACION 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	1/11/2025	**Fecha de terminación del con**	31/07/2026
Periodo Objeto del Informe	01/07/2026 A 31/07/2026		
OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1 Fomentar trabajo en equipo para lograr presentar resultados de calidad frente a la facturacion generada.	Se establece trabajo en conjunto con los facturadores y /o revisores a cargo, mediante comunicación acertiva para realizar la gestion de las novedades encontradas en preauditorias, con el fin de minimizar el riesgo de subfacturacion .	Se realiza analisis de pertinencia de estancia, se verifica osteosintesis de 81 ingresos revisados.Se establecio jornadas de contingencia para lograr las metas establecidas.	
2 Verificar en las cuentas médicas y atenciones el cumplimiento de los soportes administrativos adicionales que se requieran por particularidades del usuario, el evento atendido o por acuerdos establecidos con las aseguradoras para minimizar riesgos de subfacturación o glosa en las facturas	Se realiza pre-auditoria y seguimiento de las cuentas asignadas a cada uno de los facturadores y/o revisores a cargo, haciendo enfasis en los soportes adjuntos requeridos para el reconocimiento del servicio prestado.	Se verifico soportes en archivos pdf de 101 factura generadas.	
3 Realizar actividades de auditoria médica preventiva a las cuentas médicas sobre procesos prioritarios para garantizar la calidad técnica.	Se realizo actividades de preauditoria, con el fin de minimizar riesgos de subfacturacion y/o glosa, identificando de forma oportuna las novedades y realizar los ajustes correspondientes con el fin de minimizar el riesgo de subfacturacion y glosa.	101 preauditorias a ingresos revisados	
4 Entregar a la jefe de la unidad de cuentas hospitalarias y facturacion, mensualmente informe de las actividades desarrolladas con sus respectivos planes de mejoramiento e indicadores de cumplimiento.	Se entrega consolidado de las actividades realizadas durante el mes, junto con la relacion del producto recibido.	1 informe de actividades realizadas durante el mes.	
5. Dar cumplimiento a Resolución 042 de Mayo de 2020 y 0094 de septiembre de 2020. Así como las que modifiquen o adicionen; Respecto a la oportunidad de cierre de la Facturación para cumplir parámetros de Dian frente a facturación Electrónica para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud acorde a las actividades propias de la Unidad de Cuentas Hospitalarias y Facturación.	Se realiza la verificacion de las facturas generadas, previas a su radicacion con el fin de evidenciar errores y/o no conformidades en el cumplimiento de los criterios establecidos por la DIAN relacionados con la facturacion electronica.	se verificaron 101 prefacturas verificando una a una que cumpliera con los requisitos de la DIAN	

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	51931600	ANA GLORIA SANCHEZ GUERRA	Calle 63A No. 26-43 Apto. 202	5408453	agssanfe@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
		93482905	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,320,800	$393.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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

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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	46.500	0	0	46.500	1

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	0	0	0
Riesgos Laborales	1	56.600	56.600
CCF	1	46.500	46.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	393.200	393.200

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	51931600	ANA GLORIA SANCHEZ GUERRA	Calle 63A No. 26-43 Apto. 202	5408453	agssanfe@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
		93482905	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$2,320,800	$393.200	

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	Aport MEI
	CC 51931600	SANCHEZ GUERRA ANA GLORIA	59	4			N																		0	0	0	0	0	0		EPS008	2.320.800	30	290.100	14-25	2.320.800	30	3	56.600	CCF24	2.320.800	30	46.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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