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.	**Incluir Número – SP-SUFI-0857-2025**		
Nombre del contratista	JENNY YANETH CARDENAS MENDOZA		
Nombre del supervisor	Doctora MARTA EDY ARIZA MATEUS		
Unidad	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		
Objeto del Contrato	FACTURADOR- ADMISIONISTA		
Fecha de inicio	**1/11/2025**	**Fecha de terminación del contrato**	**30/11/2026**
Periodo Objeto del Informe	01 al 30 de SEPTIMBRE de 2026		

OBLIGACIONES			
Obligación Contractual	**Actividad desarrollada**	**Producto recibido**	**Observaciones o comentarios del supervisor**
1.Brindar atención Humanizada, establecer relaciones de cordialidad, basados en el respeto tanto con el cliente interno como externo del hospital.	1.Se atendieron en ventanilla 30 usuarios los cuales requerian direcionamiento area del hospital	30 usuarios	
2.Cerrar el ingreso (generar todo el proceso de egreso), cuando el paciente hospitalizado es remitido a otra IPS para hospitalizar en esta; si el paciente se contra remitido nuevamente al Hospital Militar Central a hospitalizarse se abre nuevo ingreso con toda l documentación (esta información la debe proporcionar el área de enfermería)	2.Se verifica documentacion para realizar nuevos egreso de paciente deacuerdo a la indicacion medica	30 usuarios	
3.Conocer, aceptar y cumplir con las normas y procedimientos médicos, científicos y administrativos del Hospital.	3.Atencion personal medico cual se acerca a ventanilla de hospitalizacion con usuarios de consulta externa o de otro servicio solicitando apertura de ingresos	aproximada mente 150 usuarios	
4.Clasificar los pacientes usuarios o particulares de acuerdo a los distintos carnets de afiliación, obligaciones, contratos o convenios que el Hospital tenga con otras entidades	4.Se realiza verificación y comprobacion de derechos a los usuarios en las diferentes plataformas de informacion (Salud.SIS y Adres Policia)	140 usuarios	
5.Abrir ingresos para cirugías ambulatorias programadas, de igual forma para los servicios que en ocasiones lo requieran por inconvenientes presentados en dichas áreas tales como imagen logia. verificando en SALUD.SIS, comprobación de derechos y autorizaciones vigentes para la fecha de la atención y dirigidas al HOMIL, generando manilla, para ser entregado al camillero o familiar del paciente	5.Se realiza aperturas de ingresos a los paciente programados para cirugia de acuerdo al archivo enviado por el area de programacion e cirugia	en promedio 30 Ingresos durante la jornada 250 ingresos al mes	
6.Elaborar constancias de hospitalización y entregarlas a familiares o quien lo solicite	6.Se realiza constancia de hospitalizaciones de acuerdo a la nesecidad de los pacientes	20 usuarios	
7.Realizar el recorrido diario por la hospitalización para verificación de camas asignadas, disponibles y posibles egresos.	7.Se realiza recorrido telefonico diariamente para verificar que la ocupacion fisica de los pacientes sea concordante con la asignacion de cama registrado en el sistema de información	14 recorridos telefonicos al mes	
8.Atender la ventanilla dentro del horario de atención al público, con un trato, respetuoso y humanizado y sin generar barreras de acceso	8.Se atiende la ventanilla con respeto y humanizacion dando respuesta a la solicitudes de los pacientes	150 usuarios	
9.Generar hospitalización de pacientes de las diferentes fuerzas, empresas y particulares que vayan a ser atendidos en el Hospital, bien sea de hospitalización programada, servicio de urgencias o traslado intra o extra-hospitalarios; generando cabecero y sobre de hospitalización, para ser entregado al camillero o familiar del paciente	9.Se realiza hospitalizacion a los pacientes de acuerdo al contrato 003-2026 DIGSA-HOMIL de las diferentes fuerzas, asi como de las difrentes EAPB; de acuerdo a la orden de hospitalizacion emitida por el medico tratante, se realiza entrega de hoja ingreso, cabecero, manilla y estiker	200 Pacientes	
10.Revisar los documentos que acrediten el derecho a los servicios (documento de identidad, carne de servicios médicos o de afiliación a empresa, orden de hospitalización firmada por el médico especialista	10.Se realiza verificacion de los documentos requeridos para la hospitalizacion (pacientes ambulatorios) orden de hospitalizacion y autorizacion vegente emitida por la DIGSA	300 Pacientes	
11.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.	11.Se realiza la verificacion y comprobacion de derechos de los pacientes en la plataforma de Salud.SIS	300 Pacientes	
12.Verificar la correcta admisión del paciente solicitando los ajustes cuando así se requiera	12.Se realiza la actualizacion de Historia clinica de pacientes de acuerdo a la informacion que brinda el usuario	100 Usuarios	
13.Registrar y controlar los soportes recibidos y entregados por las diferentes áreas del Hospital con el fin de soportar facturas con calidad	13.revisar los soportes de ingresos recibidos y entregados al área de admisiones para la hospitalizacion	14 entrega y recibo	
14.Dar el egreso del paciente cuando se tenga la documentación completa, si por algún motivo se presenta alguna novedad de pagos, autorizaciones, documentos de accidente de tránsito, y otras empresas, se debe legalizar la salida haciendo firmar pagare y carta de autorización por parte del familiar del paciente, relacionarlos	15.Se verifica documentacion de salida, se imprime epicrisis, se toman los datos del familiar y/o paciente que tramita la salida y se escanea la orden para el archivo digital de ordenes de salida	100 salidas de usuarios	
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: SEPTIMBRE-2026
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIMBRE 2026
	Fecha de pago	10/09/2026
	Nº de Planilla	8394971394
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 218.900
	EPS	SANITAS EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIMBRE 2026
	Fecha de pago	10/09/2026
	Nº de Planilla	8394971394
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	280.200
	Fondo de Pensiones	Proteccion (ING + Proteccion)
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	SEPTIMBRE 2026
	Fecha de pago	10/09/2026
	Nº de Planilla	8394971394
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	42.700
	A.R.L.	Riesgos prof Colmena
APORTE A CAJA DE COMPENSACION	Periodo de cotización	SEPTIMBRE 2026
	Fecha de pago	10/09/2026
	Nº de Planilla	8394971394
	Ingreso Base de Cotización	1.750.905
	Valor cotizado	35.100
	Caja de compensacion	Compensar caja de compensancion familiar
VALOR TOTAL PAGADO		**576900**

*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:

Jenny Cardenas Mendoza

Nombre: JENNY YANETH CARDENAS MENDOZA
C.C. No. 1032407105
Correo electrónico: Jcardenas@homil.gov.co
Teléfono de contacto: 3016452356

Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre): **Doctora Marta Edy Ariza Mateus**
C.C. No: 63433451
Correo: maariza@homil.gov.co
Teléfono: 3156498792

Firma del supervisor:

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNY YANETH CARDENAS MENDOZA
No. Identificación: CC1032407105
Dirección: CR 29 # 48 B 25 SUR
Telefono: 2700585
Correo: jhenesyta8832@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8394971394

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNY YANETH CARDENAS MENDOZA
Tipo y número de identificación	CC1032407105
Número de planilla	8394971394
Fecha pago	2026-09-10
Número de autorización pago	94971394
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2026
Número de Administradoras	4
Total Pagado	576900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	42700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35100	1
EPS005	Sanitas EPS	218900	1

8394971394

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1032407105
APELLIDOS Y NOMBRES: JENNY YANETH CARDENAS MENDOZA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	35100

Este documento está clasificado como PRIVADO