HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	25/06/2025	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	junio de 2025

No. de Contrato:	001/2025	VALOR	$ 7.564.000
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-032-2024-HOMIL		
Objeto	ARRENDAMIENTO DE UN ESPACIO FÍSICO DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CAJERO AUTOMÁTICO AL BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA – SIGLA BBVA COLOMBIA.		
Nombre de Contratista	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. – SIGLA BBVA COLOMBIA	NIT/ CC	860.003.020-1
Clase de Contrato	ARRENDAMIENTO	Modalidad de Contratación	CONTRACIÓN DIRECTA

Cuenta Bancaria No.	N/A	Banco:	N/A	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente	

Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	Aseguradora (Si aplica):	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):

	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL										
VIGENCIA	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP	No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
2025	N/A		N/A		N/A		OS12698-OS12699	12/03/2025	N/A	N/A	$ 357.188
2025	N/A		N/A		N/A		OS12700-OS12701	12/03/2025	N/A	N/A	$ 630.333
2025	N/A		N/A		N/A		OS13239-OS13240	01/04/2025	N/A	N/A	$ 630.333
2025	N/A		N/A		N/A		OS13862-OS13864	02/05/2025	N/A	N/A	$ 630.333
2025	N/A		N/A		N/A		OS14533-OS14534	03/06/2025	N/A	N/A	$ 630.333
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:											$ 630.333

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO EN LETRAS: Seiscientos treinta mil trescientos treinta y tres pesos m/cte.

Por concepto de pago de arriendo de un espacio físico e IVA incluido, más servicios públicos (energía eléctrica)

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
2024	$ 7.564.000			$ 2.878.520	$ 4.685.480
TOTAL CONTRATO	$ 7.564.000	$ -	$ -	$ 2.878.520	$ 4.685.480

Nombre del Supervisor: Ing. TATIANA MARCELA RAMOS PERDOMO	Fecha de notificación: 15/11/2024	
Plazo de ejecución: 12 meses	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	11/02/2025	22/01/2026
Vigencia del Contrato:	Igual al plazo de ejecución y cuatro meses más.	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de Parafiscales, EPS, Pensión y Riesgos Profesionales correspondientes al mes de may-jun de 2025. En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de may-jun de 2025; así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCIÓN.

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: Informe de supervisión al contrato de arrendamiento No. 001-2025, correspondiente a jun-2025.
Se anexa factura OS14533 por $552,924 (canon de arrendamiento), pagada con recibo TE2500000096559; factura OS14534 POR $77,409 (servicios públicos: energía), pagada con recibo TE2500000096559.

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACION GENERAL								
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entida	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: P.D. TATIANA MARCELA RAMOS PERDOMO	FIRMA:	
NÚMERO DE CEDULA: 52.539.269		
CELULAR : 3202713373	CORREO: tramos@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes		
Acta de supervisión y/o Factura	X	2
Recibo de caja	X	1
Pago de Seguridad Social	X	1

Elaboró: Julio Alfonso