HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	21/10/2025	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	oct-25
No. de Contrato:	104-2025			VALOR	$		11.828.888.001,00
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	LP-005-2025-HOMIL						
Objeto	ADQUISICIÓN, PRE-INSTALACION, INSTALACION Y PUESTA EN MARCHA DE UN (1) EQUIPO PARA TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES PET SCAN (PET-CT) DIGITAL, PARA EL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.						
Nombre de Contratista	SUMINISTROS RADIOGRAFICOS			NIT/ CC	800099568		
Clase de Contrato	COMPRAVENTA			Modalidad de Contratación	LICITACIÓN PUBLICA		

Cuenta Bancaria No.	00553716445	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente	X
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	M-100264309 M-100266395	Asegura dora (Si aplica):	SEGUROS MUNDIAL SA	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	29/05/2025			

VIGENCIA	INFORMACION PRESUPUESTAL						No. FACTURA Y/O MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACEN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACION
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO (:2025)	156225	3/04/2025	2148	30/05/2025	213425	30/04/2025	SR8271	15/10/2025	N/A	N/A	$ 227.486.794,00
							SR8276	16/10/2025	N/A	N/A	$ 240.124.950,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:											$ 467.611.744,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: Cuatrocientos sesenta y siete millones seiscientos once mil setecientos cuarenta y cuatro pesos M/cte.

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO:(2025)	$ 11.828.888.001,00	$ -	$ -	$ 1.898.262.904,00	$ 9.930.625.097,00
ADICION :(2026)	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
TOTAL DEL CONTRATO	$ 11.828.888.001,00	$ -	$ -	$ 1.898.262.904,00	$ 9.930.625.097,00

Nombre del Supervisor.	Coronel (RA). HAYDEE PATRICIA FAJARDO PARDO	Fecha de notificación:	11/06/2025
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	
	11/06/2025	20/12/2025	
Vigencia del Contrato:	20 de Diciembre 2025		
Prorrogas:	En tiempo		
	1- 207 Días - Hasta el 20 de Diciembre 2025		
	2-		
	3-		

NOTA 1: Se verificaron los aportes parafiscales y se encontró la certificación correspondiente, firmada por el Revisor Fiscal de la sociedad SUMINISTROS RADIOGRÁFICOS S.A.S., Según lo indicado en dicha certificación, y con base en la revisión de los documentos contables de soporte, se hace constar que la empresa ha cumplido de manera integral con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a los seis (6) meses anteriores a la presentación de la oferta. Adicionalmente, se certifica que la empresa se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales a favor del ICBF y del SENA, en los términos establecidos por la Ley 1607 de 2012 y el Decreto 0862 de 2013, respecto de los trabajadores que devengan menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

NOTA 2: CLÁUSULA TERCERA. - FORMA DE PAGO: El valor del contrato que se llegue a suscribir será cancelado mediante pagos parciales, contra entrega de informes que detallen los ítems y actividades efectivamente ejecutadas, los cuales deben evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales conforme a las especificaciones técnicas establecidas, y contar con la previa aprobación del Supervisor del Contrato.Los pagos parciales se efectuarán de la siguiente manera: A. Para los ítems del 1 al 10, correspondientes a equipos biomédicos, conforme a la ficha técnica:ítems No. 1 y 10: Primer pago: equivalente al 70% del valor ofertado por cada uno de los equipos, el cual se efectuará una vez realizada la entrega de los bienes en el Hospital Militar Central, previa verificación de conformidad y aprobación por parte del Supervisor del contrato. Tercer pago: correspondiente al 10% restante del valor ofertado por cada equipo, que se realizará una vez aprobadas satisfactoriamente de acuerdo al ítem 3. equipos ups (equipos que cumplan con loestablecido en el numeral especificaciones electricas y sistema de respaldo (ups) no incluye adecuación de redes que van en item 2. adecuaciones locativas).

NOTA 3 : Revisada la documentación presentada, incluyendo la factura, los aportes parafiscales y los planos debidamente firmados por las partes interesadas, y previa verificación del avance de obra, la supervisión avala y aprueba un tercer pago correspondiente al veinte por ciento (30 %) del valor total del contrato.
Dicho pago se encuentra reflejado en las facturas No. SR8276-SR8271 del 15 de octubre 2025, por un valor de $ 467,611,744,00 (Cuatrocientos sesenta y siete millones seiscientos once mil setecientos cuarenta y cuatro pesos M/cte). DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

Diana Marcela Pena
C.C. 52.916.398
ACTIVOS FIJOS
23-10-25

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 MANTENIMIGNTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

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.

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISORA: Coronel (RA). **HAYDEE PATRICIA FAJARDO PARDO**
NÚMERO DE CEDULA: 3017542275 **CORREO:** hfajardo@homil.gov.co

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISORA (Area Apoyo Equipo Biomedico): Capitan. **ADRIANA ECOBAR RENTERIA**
NÚMERO DE CEDULA: 1130604494

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISORA (Area Apoyo Equipo Industrial): Teniente de Fragata. **SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO**
NÚMERO DE CEDULA: 1015446520
3143800318 **CORREO:** rsantiago@homil.gov.co

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR (Area Apoyo Equipo e Infraestutura Mantenimineto) (E): Sargento Segundo. **JOSE DAINER RIOS ROJAS**
NÚMERO DE CEDULA: 4888738
3113823521 **CORREO:** jrios@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

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

SUMINISTROS
Radiográficos

SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS
Dirección: CRA 52 29 A 111 INT 108 Medellín
Nit: 800099568-9
Tel: 4488081
No somos autorretenedores de Renta
Somos autorretenedores de ICA en Medellín-
Tarifas 5 x 1000 - Según Res 202150186360
No somos grandes contribuyentes ni retenedores de IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura de Venta: SR8271
Fecha de emision: 2025/10/15 11:00
Fecha de vencimiento: 2025/12/15
Forma de pago: 2

NOMBRE CLIENTE: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT 830040256
DESPACHAR A: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION: TV 3 C 49 02
CIUDAD: Bogotá, D.C.
TELEFONO: 6013486868

CODIGO	DESCRIPCION	LOTE	CANT	VLR UNIT	VLR SUBTOTAL	IVA
SR00027	ITEM 3 TRAMITE LICENCIAMIENTO (18%)		1	$13.500.000	$13.500.000	19 %
SR00028	ITEM 4 EQUIPO UPS (18%)		1	$71.162.144	$71.162.144	19 %
SR00029	ITEM 5 EQ AIRE ACONDIC Y EXTRACTOR (18%)		1	$11.682.000	$11.682.000	19 %
SR00030	ITEM 6 DOTACION MOBILIARIO OFICINA (18%)		1	$10.157.400	$10.157.400	19 %
SR00031	ITEM 7 DOTACION DE RADIOFARMACIA (18%)		1	$36.143.929	$36.143.929	19 %
SR00032	ITEM 8 EQ SIST TTO DESECHO RADIAC (18%)		1	$31.680.000	$31.680.000	19 %
SR00033	ITEM 9 EQ SISTEMA CONTRAINCENDIO (18%)		1	$16.839.900	$16.839.900	19 %

Notas #$15-19-00;Contrato104/2025; facturacionsiif@homil.gov.co#$

VALOR BRUTO	$191.165.373
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$191.165.373
IVA	$36.321.421
RETE FUENTE	$0,00
RETE IVA	$0
TOTAL A PAGAR	$227.486.794

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS VEINTISIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE *******

IMPUESTO	DESC IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPTO
IVA	IVA	$83.859.300	19 %	$15.933.267
IVA	IVA	$107.306.073	19 %	$20.388.154

RETENCIÓN	VALOR BASE	TARIFA	VLR RETENCIÓN

Recibo de la Factura

CUFE: 84049231ae5f609b3a892a52d77d14bfa108fb23d98fabdce1abceea2bce99df33789f63386aaff1d46038aa15354cde

Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia # 00553716445, por ningún motivo se aceptará dinero en efectivo. Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio según el articulo 774 del código de comercio y causará intereses por mora en su pago. Autorizo expresamente para que en caso de incumplimiento de la obligación sea reportada en las centrales de riesgo.

Con la aceptación, expresa o tacita, del presente documento, autorizo a SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

Autorización Numeración de Facturación No. 18764089160809 Numeración: HABILITADA Rango desde: SR7128 hasta: SR10000
Vigencia desde: 19/02/2025 12:00:00 a. m. hasta: 19/02/2026 - 12 Meses
Generada por Software de Sistemas de Informacion Empresarial S.A Nit: 890.319.193-3 2025-10-15 11:00:36-05:00

SUMINISTROS
Radiográficos

SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS
Dirección: CRA 52 29 A 111 INT 108 Medellín
Nit: 800099568-9
Tel: 4488081
No somos autorretenedores de Renta
Somos autorretenedores de ICA en Medellín-
Tarifas 5 x 1000 - Según Res 202150186360
No somos grandes contribuyentes ni retenedores de IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura de Venta: SR8276
Fecha de emision: 2025/10/16 12:45
Fecha de vencimiento: 2025/12/16
Forma de pago: 2

NOMBRE CLIENTE: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT 830040256
DESPACHAR A: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCION: TV 3 C 49 02
CIUDAD: Bogotá, D.C.
TELEFONO: 6013486868

CODIGO	DESCRIPCION	LOTE	CANT	VLR UNIT	VLR SUBTOTAL	IVA
SR00036	ITEM 3 TRAMITE LICENCIAMIENTO (19%)		1	$14.250.000	$14.250.000	19 %
SR00037	ITEM 4 EQUIPO UPS (19%)		1	$75.115.597	$75.115.597	19 %
SR00038	ITEM 5 EQ AIRE ACONDIC Y EXTRACTOR (19%)		1	$12.331.000	$12.331.000	19 %
SR00039	ITEM 6 DOTACION MOBILIARIO OFICINA (19%)		1	$10.721.700	$10.721.700	19 %
SR00040	ITEM 7 DOTACION DE RADIOFARMACIA (19%)		1	$38.151.925	$38.151.925	19 %
SR00041	ITEM 8 EQ SIST TTO DESECHO RADIAC (19%)		1	$33.440.000	$33.440.000	19 %
SR00042	ITEM 9 EQ SISTEMA CONTRAINCENDIO (19%)		1	$17.775.450	$17.775.450	19 %

Notas #$15-19-00;Contrato104/2025; facturacionsiif@homil.gov.co#$

VALOR BRUTO	$201.785.672
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$201.785.672
IVA	$38.339.278
RETE FUENTE	$0,00
RETE IVA	$0
TOTAL A PAGAR	$240.124.950

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES CIENTO VEINTICUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE *******

IMPUESTO	DESC IMPUESTO	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPTO
IVA	IVA	$88.518.150	19 %	$16.818.449
IVA	IVA	$113.267.522	19 %	$21.520.829

RETENCIÓN	VALOR BASE	TARIFA	VLR RETENCIÓN

Recibo de la Factura

CUFE: 4c9b6416318eeae941cc7680bcdbfe4c1c8595c57da53dfcca7ca16b2934fd35f37ee7da543a56e0219adfd9c8fd4296

Favor consignar en cuenta corriente Bancolombia # 00553716445, por ningún motivo se aceptará dinero en efectivo. Esta factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio según el articulo 774 del código de comercio y causará intereses por mora en su pago. Autorizo expresamente para que en caso de incumplimiento de la obligación sea reportada en las centrales de riesgo.

Con la aceptación, expresa o tacita, del presente documento, autorizo a SUMINISTROS RADIOGRAFICOS SAS o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

Autorización Numeración de Facturación No. 18764089160809 Numeración: HABILITADA Rango desde: SR7128 hasta: SR10000
Vigencia desde: 19/02/2025 12:00:00 a. m. hasta: 19/02/2026 - 12 Meses
Generada por Software de Sistemas de Informacion Empresarial S.A Nit: 890.319.193-3 2025-10-16 12:45:28-05:00