Id. 474865

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:	16/04/2026	INFORME DE SUPERVISOR		TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	mar-26
No. de Contrato:	315/2022			VALOR	$ 1.953.557.986,00		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	SASS-121-2022						
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICOS ESPECIALISTAS PARA EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL						
Nombre de Contratista	CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA			NIT/ CC	900789891-7		
Clase de Contrato	OTRO			Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD		
Cuenta Bancaria No.	474100059697	Banco:	DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	15-44-101271889	Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	29/11/2022		

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA 2026	5926	6/01/2026	59	6/01/2026	5926	6/01/2026	CMQ1058	8/04/2026			$ 41.075.846,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 41.075.846,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: CUARENTA Y UN MILLONES SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

112

VIGENCIA	VR. CONTRATO ☐	VR. ADICION	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES	VR. EJECUTADO ☐	SALDO CONTRATO
VIGENCIA 2022	$ 45.491.200,00	$ -	$ -	$ 45.491.200,00	$ -
VIGENCIA 2023	$ 511.776.000,00	$ 53.625.800,00	$ -	$ 565.401.800,00	$ -
VIGENCIA 2024	$ 527.129.280,00	$ -	$ -	$ 527.129.280,00	$ -
VIGENCIA 2025	$ 542.943.158,00	$ -		$ 535.698.088,00	-$ 41.075.846,00
VIGENCIA 2026	$ 326.218.348,00	$ -	$ -	$ 48.320.916,00	$ 277.897.432,00
TOTAL CONTRATO	$ 1.953.557.986,00	$ 53.625.800,00	$ -	$ 1.722.041.284,00	$ 236.821.586,00

Nombre del Supervisor : DOCTOR HERNAN DARIO VERGARA SAMUR		Fecha de notificación: 01/12/2022
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	1/12/2022	31/07/2026
Vigencia del Contrato:	Plazo de ejecución y seis meses más	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2026/03/11 y riesgos profesionales 2026/03/11 Planilla N° 99501318393– correspondiente al mes de FEBRERO en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (FEBRERO); 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 SATISFACCION

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 / existencia s 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

11:17 22 ABR 2026

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar): **FACTURACION CORRESPONDIENTE A MARZO 2026**

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		PENSION		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	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: DOCTOR HERNAN DARIO VERGARA SAMUR		FIRMA:	
NÚMERO DE CEDULA:	92.536.129		
CELULAR : 3014764805		CORREO: Hvergara@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

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

CONTRATO 315/2022 INFECTOLOGIA

VIGENCIA 2022	$ 45.491.200
VIGENCIA 2023	$ 511.776.000
VIGENCIA 2024	$ 527.129.280
VIGENCIA 2025	$ 542.943.158
VIGENCIA 2026	$ 326.218.348
VALOR TOTAL	$ 1.953.557.986

VALOR SECOP	$ 1.953.557.986
DIFERENCIA	$ -

VIGENCIA 2025					
SALGO VIG 2024	$ 1.001.160	VIG 2025	$ 542.943.158	TOTAL	$ 543.944.318
MES	**FACTURA**	**VALOR**	**SALDO VIGENCIA**	**SALDO CONTRATO**	**EJECUTADO**
DICIEMBRE	CMDE694	$ 39.675.600	$ 504.268.718	$ 830.487.066	$ 1.176.696.720
ENERO	CMDE701	$ 38.192.560	$ 466.076.158	$ 792.294.506	$ 1.214.889.280
FEBRERO	CMDE724	$ 38.001.600	$ 428.074.558	$ 754.292.906	$ 1.252.890.880
MARZO	CMDE733	$ 38.001.600	$ 390.072.958	$ 716.291.306	$ 1.290.892.480
ABRIL	CMDE744	$ 36.887.650	$ 353.185.308	$ 679.403.656	$ 1.327.780.130
MAYO	CMDE762	$ 38.001.600	$ 315.183.708	$ 641.402.056	$ 1.365.781.730
JUNIO	CMDE775	$ 38.001.600	$ 277.182.108	$ 603.400.456	$ 1.403.783.330
JULIO	CMDE790	$ 33.418.500	$ 243.763.608	$ 569.981.956	$ 1.437.201.830
AGOSTO	CMDE805	$ 34.086.870	$ 209.676.738	$ 535.895.086	$ 1.471.288.700
SEPTIEMBRE	CMDE814	$ 34.086.870	$ 175.589.868	$ 501.808.216	$ 1.505.375.570
OCTUBRE	CMDE826	$ 34.755.240	$ 140.834.628	$ 467.052.976	$ 1.540.130.810
NOVIEMBRE	CMQ1004	$ 37.428.720	$ 103.405.908	$ 429.624.256	$ 1.577.559.530
DICIEMBRE	CMQ1011	$ 36.760.350	$ 66.645.558	$ 392.863.906	$ 1.614.319.880
VIGENCIA 2026					
SALDO VIG 2025	$ 66.645.558	VIG 2026	$ 326.218.348	TOTAL	$ 392.863.906
MES	**FACTURA**	**VALOR**	**SALDO VIGENCIA**	**SALDO CONTRATO**	**EJECUTADO**
ENERO	CMQ1034	$ 38.551.632	$ 354.312.274	$ 354.312.274	$ 1.652.871.512
FEBRERO	CMQ1045	$ 35.338.996	$ 318.973.278	$ 318.973.278	$ 1.688.210.508
MARZO	CMQ1058	$ 41.075.846	$ 277.897.432	$ 277.897.432	$ 1.729.286.354

Factura Electrónica de Venta CMQ - 1058

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764098230802 de 05/09/2025 - 05/09/2027 autoriza CMQ - 1,000 a CMQ - 2,000

Actividad Económica Principal 8621
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	08/04/2026 11:20
Fecha de Vencimiento	23/04/2026 11:20
Fecha de Validación	08/04/2026 16:43
Forma de Pago	Crédito 15 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito Bancario
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA
Nombre Comercial	CORPMED
NIT	900789891
Obligación	NO APLICA
Email	corp-med@hotmail.com
Teléfono	6019143919
Dirección Fiscal	CL 18 77 51 OF 416, BOGOTA, D.C., (BOGOTA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Nombre Comercial	
NIT	830040256
Obligación	IVA
Email	facturacionsiif@homil.gov.co
Teléfono	6013486868
Dirección	TV 3 49 02
Ciudad, Depart.	BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	030	PROCESO DE INFECTOLOGIA	358	WSD	$114,737.00		$41,075,846.00	$41,075,846.00

1

Subtotal	$41,075,846.00
RETE ICA	-$396,793.00
Total a Pagar	**$40,679,053.00**

#$15-19-00;315-2022;jchavez@homil.gov.co#$
Periodo correspondiente a 01/03/2026 al 31/03/2026
No practicar retención en la fuente a título de renta, pertenecemos al régimen tributario especial de renta Art. 19 E.T. Somos Grandes Contribuyentes de ICA Bogotá según Res. DDI-029334 de 2025
Unidades de medida: WSD = estándar

FIRMA EMISOR

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
20 ABR 2026
EXAMENES EXTRAHOSPITALARIOS
VISADO SIIF

FIRMA CLIENTE

CUFE: da174dc3307bfef15763b00362fb50645ddfabf2bc93dd465c06af42c8acf0f348eade561d8562ae94261c2cddf1f727

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

CORPORACIÓN MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA
NIT. 900.789.891-7
CONTRATO PROCESO DE INFECTOLOGIA
MES DE MARZO 2026

IDENTIFICACION	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	OTROS NOMBRES	PROCESO	Valor Hora	Horas	Vr. Facturar
1.143.827.070	Muñeton	Lopez	Gerardo	Antonio	PROCESO INFECTOLOGIA	114.737	202	23.176.874
67.021.815	Villa	Sanchez	Lina	Maria	PROCESO INFECTOLOGIA	114.737	64	7.343.168
1.067.860.887	Badel	Ramos	Laura	Maria	PROCESO INFECTOLOGIA	114.737	92	10.555.804
						TOTAL FACTURA	358	41.075.846

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900789891	7	CORPORACION CORPMED	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CARRERA 9 A 17 55 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7046446	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	132034167	9501318393	E	2026/03/20	2026/03/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$35,268,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				27	$14,280,100	$0	$0	$14,280,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$352,000	$0	$0	$352,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$7,433,900	$0	$0	$7,433,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$4,612,000	$0	$0	$4,612,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	$1,882,200	$0	$0	$1,882,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$2,126,100	$0	$0	$2,126,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	27	$2,126,100	$0	$0	$2,126,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$3,509,600	$0	$0	$3,509,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	27	$3,509,600	$0	$0	$3,509,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				27	$10,964,500	$0	$0	$10,964,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	6	$2,923,900	$0	$0	$2,923,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	6	$1,422,400	$0	$0	$1,422,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$1,405,400	$0	$0	$1,405,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$483,400	$0	$0	$483,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$4,510,500	$0	$0	$4,510,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$2,632,600	$0	$0	$2,632,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	27	$2,632,600	$0	$0	$2,632,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				27	$1,755,600	$0	$0	$1,755,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	27	$1,755,600	$0	$0	$1,755,600
TOTAL				27	$35,268,500	$0	$0	$35,268,500

2026/03/11 02:44 PM