Bogotá D.C 25 de marzo de 2026

Asunto: CONSTANCIA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA PAGO ACTIVOS FIJOS

Por medio de la presente se deja constancia de la entrega del Informe de Supervisión de la empresa **GRUPO INDUSTRIAL INNOVA SAS.**, correspondiente al contrato **206-2025** que tiene como objeto "***CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS ASCENSORES DE PASAJEROS A TODO COSTO, INCLUIDO REPUESTOS ORIGINALES DE LA MARCA KONE, NO REMANUFACTURADOS, TARJETAS ELECTRÓNICAS, ACTUALIZACIONES DE SOFTWARE Y LA ADECUACIÓN DEL SISTEMA INTELIGENTE DE LOS ASCENSORES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.***"

Relación de documentos entregados:

- Informe de Supervisión para tramite a pago con soportes
- Factura GKFE 880
- Planillas y certificación de pago de Parafiscales
- Certificación bancaria

Intervienen:

SV **Edwin Garrido Montiel**
Supervisor del contrato 206-2025

Personal que recibe documentación:

NOMBRE: LUIS ESCORCIAN

FECHA / HORA: 09:43 - CG-03-26

Activos Fijos

Elaboró:
Olga Coronado
AASD Equipo Industrial
Unidad de Apoyo Logistico

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:	25/03/2026	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	FEBRERO 2026
No. de Contrato:	206-2025			**VALOR**	$ 300.000.000		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	CD-033-2025-HOMIL						
Objeto	CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS ASCENSORES DE PASAJEROS A TODO COSTO, INCLUIDO REPUESTOS ORIGINALES DE LA MARCA KONE, NO REMANUFACTURADOS, TARJETAS ELECTRÓNICAS, ACTUALIZACIONES DE SOFTWARE Y LA ADECUACIÓN DEL SISTEMA INTELIGENTE DE LOS ASCENSORES DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL.						
Nombre de Contratista	GRUPO INDUSTRIAL INNOVA SAS			**NIT/ CC**	901.672.134		
Clase de Contrato	Prestación de servicios			**Modalidad de Contratación**	Contratación directa		
Cuenta Bancaria No.	91500002878	**Banco:**	BANCOLOMBIA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**

Garantía Cumplimiento (Si aplica) : 18-46-101030924 | **Aseguradora (Si aplica):** SEGUROS DEL ESTADO S.A. | **Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):** 25/09/2025

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 2025	223025	11/09/2025			326325	25/09/2025	GKFE 880	4/03/2026		ACTIVOS FIJOS	$ 5.402.600
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 5.402.600**
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS 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 2025	$ 300.000.000	147.731.192,21	$ 0	$ 32.415.600	415.315.592,21
TOTAL CONTRATO	**$ 300.000.000**	**147.731.192,21**	**$ 0**	**$ 32.415.600**	**415.315.592,21**

Nombre del Supervisor: SV EDWIN GARRIDO MONTIEL | **Fecha de notificación:** 09/03/2026

	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Plazo de ejecución:	**25/09/2025**	**31/12/2025**
Vigencia del Contrato:	104 DIAS	
Prorrogas:	**En tiempo**	
	1- A 30/04/2026	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS **FEBRERO 2026,** Pensión y riesgos profesionales **ENERO 2026** con Planilla No. **46972246** de fecha **09/02/2026.**

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social; **DE ACUERDO CON CERTIFICACION DE PAGO DE PARAFISCALES DEL 12 DE FEBRERO DE 2026;** 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 relacionado a continuación:

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:

Durante el mes de FEBRERO de 2026 se realizaron mantenimientos preventivos a los siguientes equipos:

1. ASCENSOR PUBLICO 1 KONE GEARLESS ELEVATOR MACHINE – TYPE MX20 MONO SPACE.

2. ASCENSOR PUBLICO 2 KONE GEARLESS ELEVATOR MACHINE – TYPE MX20 MONO SPACE.

3. ASCENSOR PRIVADO 2 KONE GEARLESS ELEVATOR MACHINE – TYPE MX20 MONO SPACE.

4. ASCENSOR IMÁGENES DIAGNOSTICAS KONE GEARLESS ELEVATOR MACHINE – TYPE MX20 MONO SPACE.

Las actividades realizadas fueron: inspección visual y operacional, limpieza, ajuste y calibración

1. Panel de control: Iluminación, indicadores de zona puertas, fijaciones, dispositivo de pesaje de carga, conexiones a tierra, interruptor diferencial, telefono, valores de voltaje, transformador, estado de tarjetas, conexiones y enrutado de cables

2. Sistema fire: Estado de interruptores, vidrios, cajas y cableado. Funcionalidad de la fase 1 FIRE

Se adjuntan los informes del contratista y las ordenes de trabajo del Hospital.

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 SUPERVISOR: SV EDWIN GARRIDO MONTIEL	**FIRMA**
NÚMERO DE CEDULA: 1.106.769.566	
CELULAR : 311 587 0477	**CORREO:** egarrido@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	16
Acta de supervisión y Factura	X	2
Certificación y Planilla de pago de seguridad social	X	5
Certificación bancaria	X	1

GRUPO INDUSTRIAL INNOVA S.A.S

CK CONEKTA
ASCENSORES Y ESCALERAS

Nit: 901.672.134-1
cartera@ascensoresconekta.com
Moviles: 304 4568522 - 302 3420115 / Fijo: (601) 7228281
Dirección: CR 47 A # 91-56
Bogotá D.C. - Colombia
Actividades Economicas en Bogotá: 4329 Tarifa 6.9X1000; 4390 Tarifa 7.36x1000; 5210 Tarifa 9.66x1000; 71121 Tarifa 8.66x1000
Impuesto sobre las ventas - IVA
No somos Grandes Contribuyentes ni Autoretenedores

Representación Grafica de la Factura Electronica de Venta
Fecha y Hora de Generacion: 04/03/2026 10:56 a.m.

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764092252788 que habilitada desde GKFE 331 hasta GKFE 1000. Vence 2026-04-23

Cliente: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Nit: 830040256-0

Ciudad: BOGOTÁ

Dirección: TV 3 C 49 02

Telefono: 6013486868

E-mail: Ocoronado@homil.gov.co

Fecha de Factura	Fecha de Vencimiento	Forma de Pago
04 Mar 2026	02 Jun 2026	90 Días

Factura Electronica de Venta No.	GKFE	880

Item	Cant.	Cod Articulo.	Concepto	Detalle	U Med.	IVA	Valor Unitario	Total
1	1	SER-PREMIUM -IVA	MANTENIMIENTO PREMIUM	Ascensor 1 CK10072-01	UND	19%	0.00	1,200,000.00
2	1	SER-PREMIUM -IVA	MANTENIMIENTO PREMIUM	Ascensor 2 CK10072-02	UND	19%	0.00	1,200,000.00
5	1	SER-PREMIUM -IVA	MANTENIMIENTO PREMIUM	Ascensor 5 CK10072-05	UND	19%	0.00	1,200,000.00
8	1	SER-PREMIUM -IVA	MANTENIMIENTO PREMIUM	Ascensor 8 CK10072-08	UND	19%	0.00	940,000.00

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
17 MAR 2026

SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE 4 ASC DE PASAJEROS HOSPITAL MILITAR CENTRAL, CORRESPONDIENTE AL MES FEBRERO/2026 – SEGÚN CONTRATO No. 206/2025

Total Líneas o Items: 4

Subtotal $	4,540,000.00
Descuento $	0
IVA $	862,600.00
Total de la Operación $	5,402,600.0

Valor en Letras: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Retenciones a Aplicar

Rete Fuente $	181,600.00
Rete IVA $	0
Rete ICA $	0
Total Factura $	5,221,000.00

La presente factura de venta se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio según Art. 774 y 779 del C de C.
En caso de mora se cobrara el máximo interés autorizado por la ley.
Se hace constar que la firmase una persona distinta implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el comprador para firmar confesar la deuda y obligar al comprador.
La mercancia viaja por cuenta y riesgo del comprador. Recibi de conformidad la mercancia que trata esta factura y acepto el valor imputado en la misma.

Realice sus pagos a nombre de GRUPO INDUSTRIAL INNOVA SAS en la cuenta de ahorros No. 91500003596 de Bancolombia.

Fabricante y Proveedor Tecnológico: Heinsohn Business Technology - PL Colap
CUFE: e8028c8b3c6de4d36a842d4f1ee49c6502ca8fd8db5c5c5c5a2a06203e0ff5ea74418d910d07abca04e7a668463ef131

Impreso por SAP Business One

CONEKTA
ASCENSORES Y ESCALERAS

REPORTE DE VISITA SEB / NEB	
Edificio: HOSPITAL MILITAR	Fecha: 22/02/2026
Ciudad: Hospital Militar Central ASC 1	HORA DE ENTRADA: 03:05
N° DE EQUIPO:	HORA DE SALIDA: 03:17
ESPECIFICACIÓN DEL EQUIPO: Ascensor	N° DE SERVICIO: 20567
TIPO DE SERVICIO: Mantenimiento	

TÉCNICO QUE REALIZA LA VISITA
Técnico: Samith Castillo Mejia

Sección: MODULO PANEL DE CONTROL	
Panel de control: Iluminación (En sala de máquinas, a nivel del piso debe ser superior a 200 luxes. En el cuarto de poleas o desvío, debe ser de 100 luxes.) , indicadores de zona de puertas, fijaciones, dispositivo de pesaje de carga, conexiones a tierra, interruptor diferencial, teléfono, valores de voltaje, transformador, estado de tarjetas, conexiones, limpieza y enrutado de cables.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE *LUBRICACION

Sección: MODULO SISTEMA FIRE	
Hall o monitoreo remoto: Estado de los interruptores, vidrios, cajas y cableado, funcionalidad de la fase 1 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE *LUBRICACION

Sección: NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	Margareth

FIRMA TÉCNICO RESPONSABLE

FIRMA CLIENTE

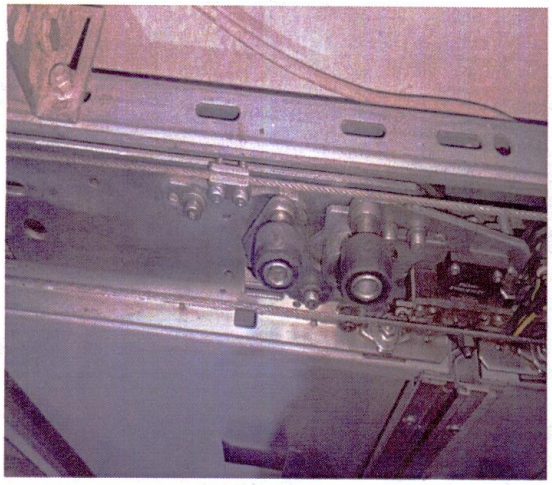




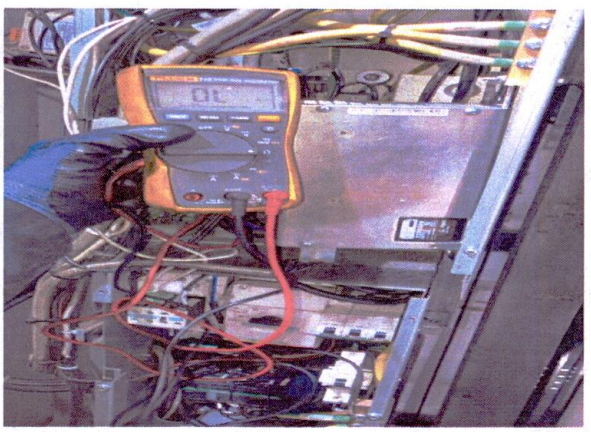
KONE
Authorized Distributor

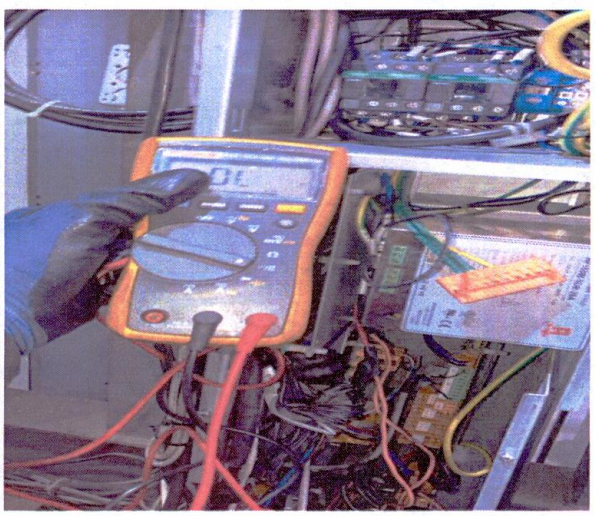
ASCENSOR 1

Antes




Durante

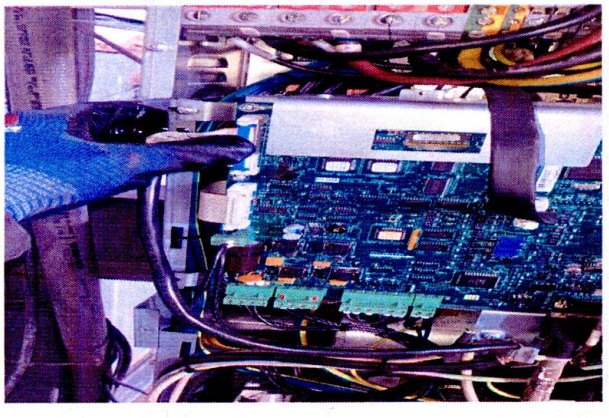



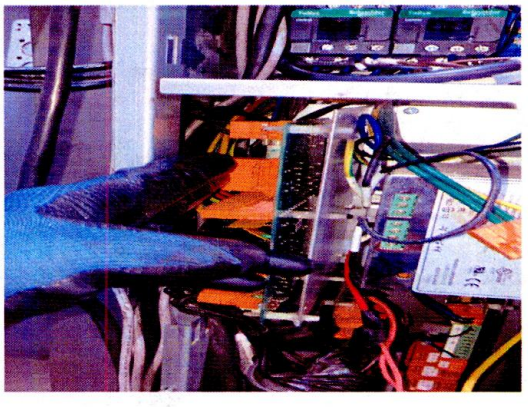




DESPUES







CONEKTA ASCENSORES Y ESCALERAS	REPORTE DE VISITA SEB / NEB	
	Edificio: HOSPITAL MILITAR	Fecha: 22/02/2026
	Ciudad: Transversal 3 49 ASC 2	HORA DE ENTRADA: 03:07
	N° DE EQUIPO:	HORA DE SALIDA: 03:19
	ESPECIFICACIÓN DEL EQUIPO: Ascensor	N° DE SERVICIO: 20568
TIPO DE SERVICIO: Mantenimiento		

TÉCNICO QUE REALIZA LA VISITA
Técnico: Samith Castillo Mejia

Sección: MODULO PANEL DE CONTROL	
Panel de control: Iluminación (En sala de máquinas, a nivel del piso debe ser superior a 200 luxes. En el cuarto de poleas o desvío, debe ser de 100 luxes.) , indicadores de zona de puertas, fijaciones, dispositivo de pesaje de carga, conexiones a tierra, interruptor diferencial, teléfono, valores de voltaje, transformador, estado de tarjetas, conexiones, limpieza y enrutado de cables.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE *LUBRICACION

Sección: MODULO SISTEMA FIRE			
Hall o monitoreo remoto: Estado de los interruptores, vidrios, cajas y cableado, funcionalidad de la fase 1 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE *LUBRICACION	Cabina: Estado de los interruptores, llavines, llaves y cableado, funcionalidad de la fase 2 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE *LUBRICACION

Sección: NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	Margareth

FIRMA TÉCNICO RESPONSABLE

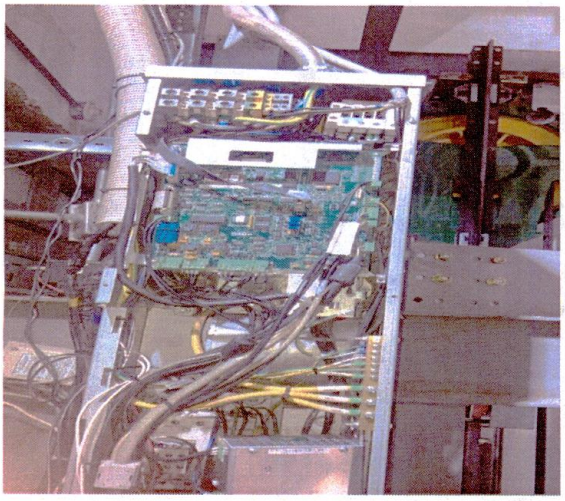


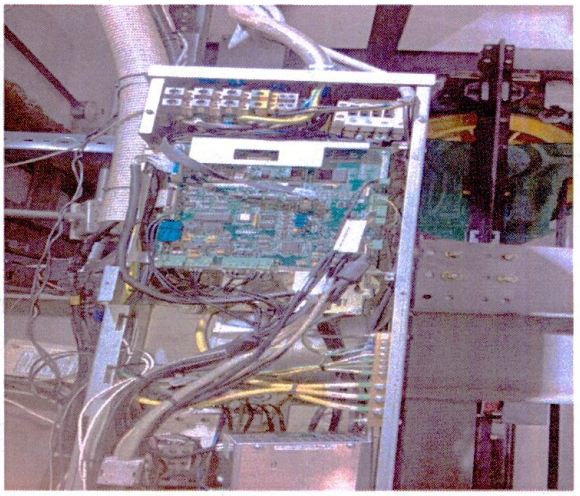
FIRMA CLIENTE



KONE Authorized Distributor

ASCENSOR 2 - ANTES

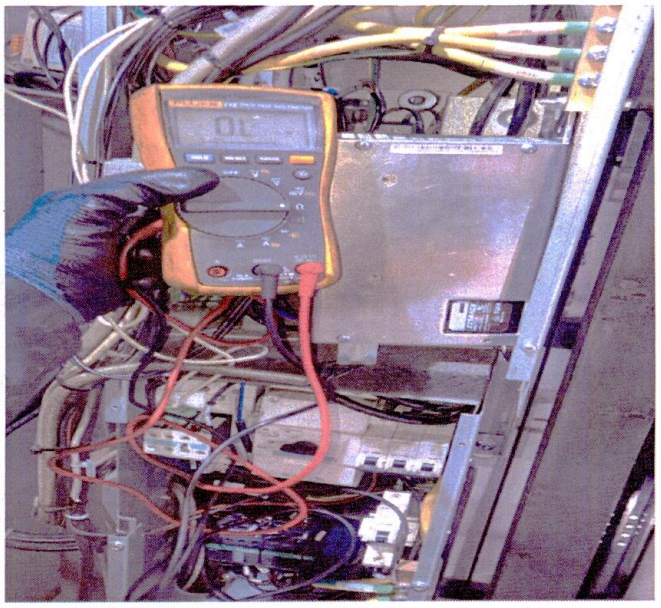


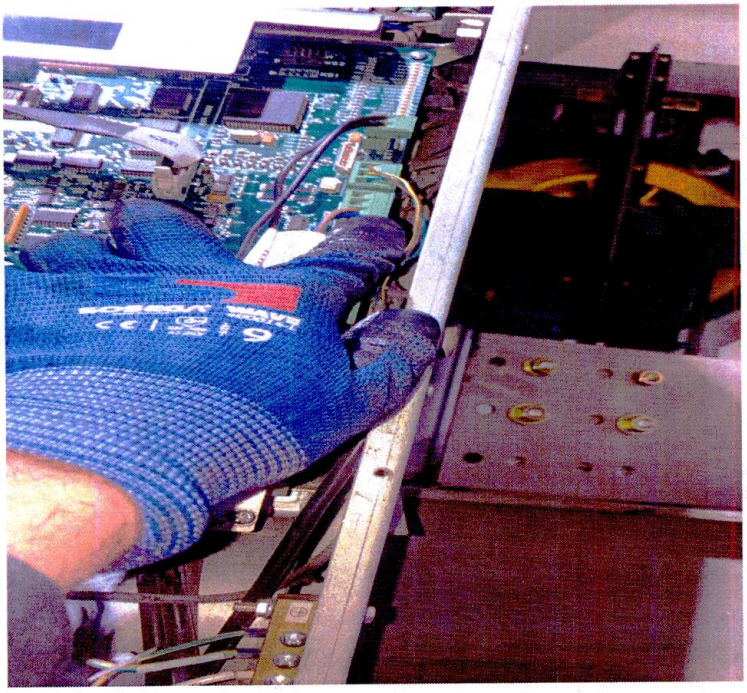




DURANTE

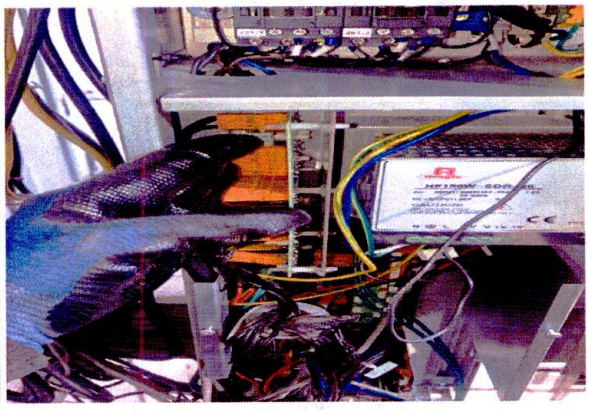


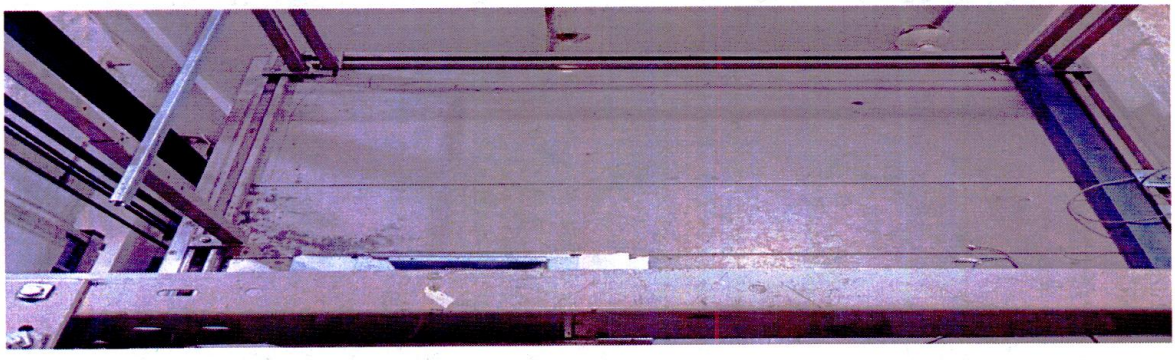




DESPUES







CONEKTA
ASCENSORES Y ESCALERAS

REPORTE DE VISITA SEB / NEB	
Edificio: HOSPITAL MILITAR	Fecha: 22/02/2026
Ciudad: Transversal 3 49 ASC 4	HORA DE ENTRADA: 03:21
N° DE EQUIPO:	HORA DE SALIDA: 03:22
ESPECIFICACIÓN DEL EQUIPO: Ascensor	N° DE SERVICIO: 21393
TIPO DE SERVICIO: Mantenimiento	

TÉCNICO QUE REALIZA LA VISITA
Técnico: Samith Castillo Mejia

Sección: MODULO PANEL DE CONTROL	
Panel de control: Iluminación (En sala de máquinas, a nivel del piso debe ser superior a 200 luxes. En el cuarto de poleas o desvío, debe ser de 100 luxes.) , indicadores de zona de puertas, fijaciones, dispositivo de pesaje de carga, conexiones a tierra, interruptor diferencial, teléfono, valores de voltaje, transformador, estado de tarjetas, conexiones, limpieza y enrutado de cables.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE

Sección: MODULO SISTEMA FIRE	
Hall o monitoreo remoto: Estado de los interruptores, vidrios, cajas y cableado, funcionalidad de la fase 1 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE

Sección: NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	Margareth

FIRMA TÉCNICO RESPONSABLE

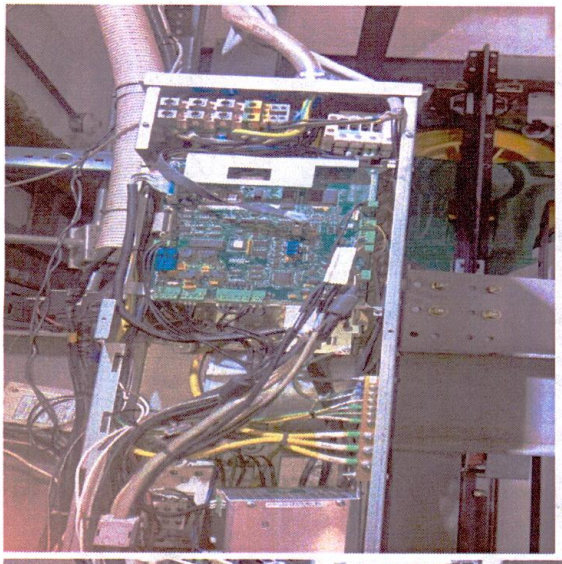
FIRMA CLIENTE

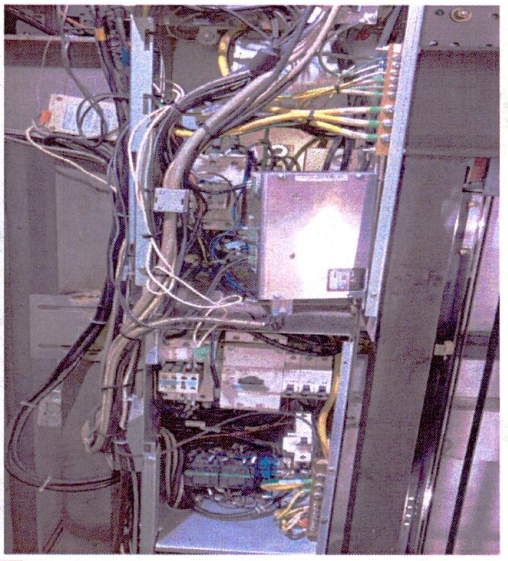


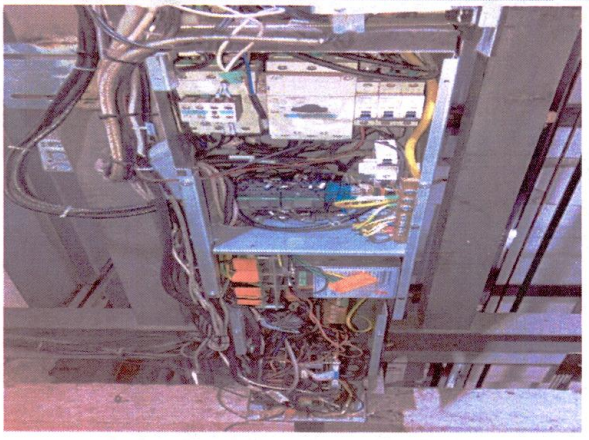


KONE
Authorized Distributor

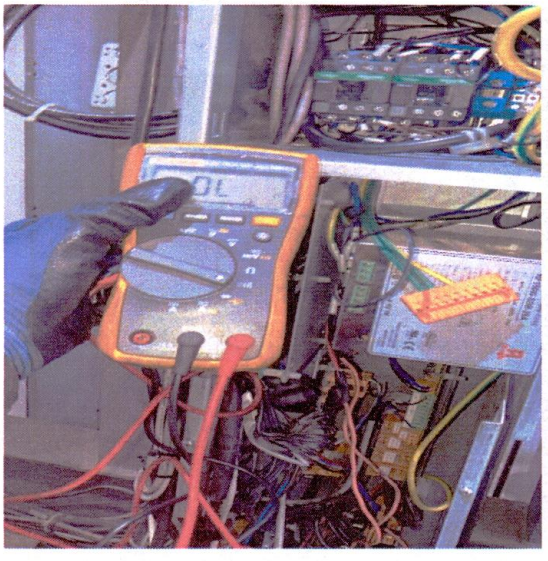
ASCENSOR 5 ANTES

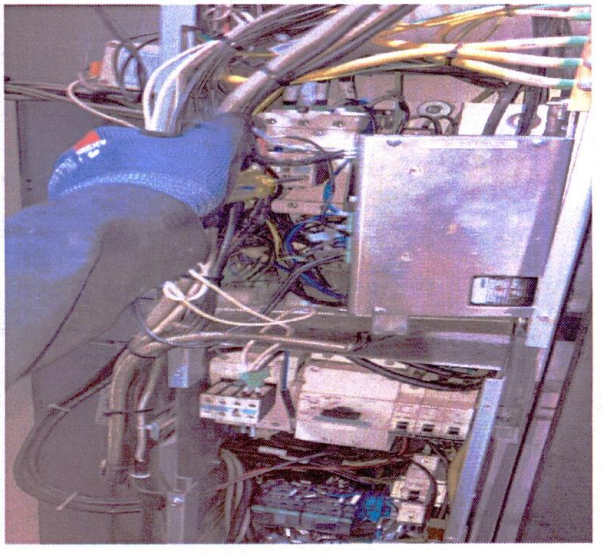


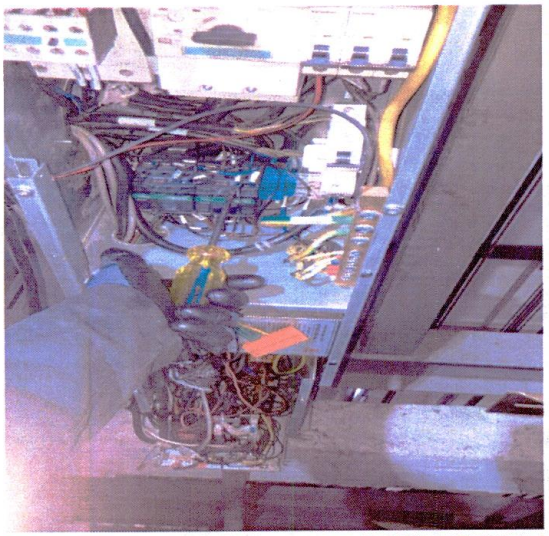


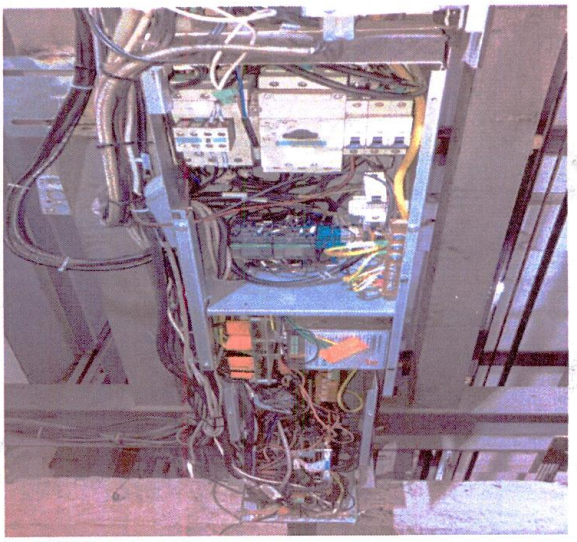


DURANTE



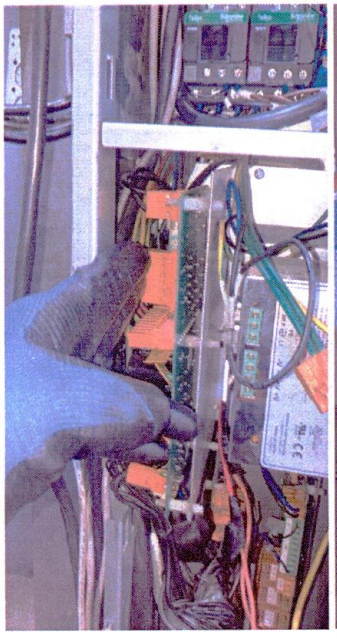


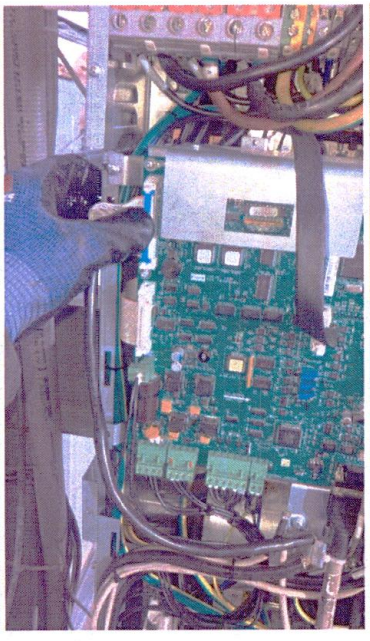


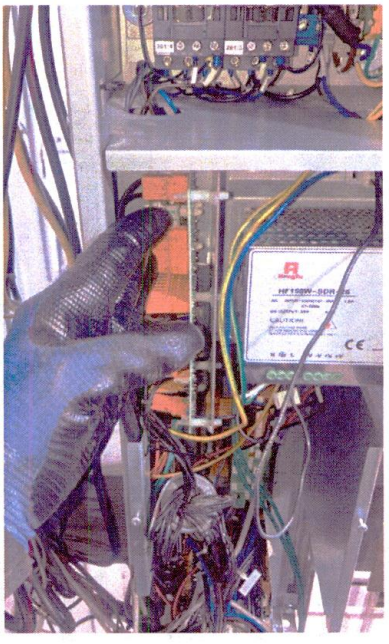




DESPUES







CONEKTA ASCENSORES Y ESCALERAS	REPORTE DE VISITA SEB / NEB	
	Edificio: HOSPITAL MILITAR	Fecha: 22/02/2026
	Ciudad: Transversal 3 49 ASC 8	HORA DE ENTRADA: 03:08
	N° DE EQUIPO:	HORA DE SALIDA: 03:20
	ESPECIFICACIÓN DEL EQUIPO: Ascensor	N° DE SERVICIO: 20570
TIPO DE SERVICIO: Mantenimiento		

TÉCNICO QUE REALIZA LA VISITA
Técnico: Samith Castillo Mejia

Sección: MODULO PANEL DE CONTROL	
Panel de control: Iluminación (En sala de máquinas, a nivel del piso debe ser superior a 200 luxes. En el cuarto de poleas o desvío, debe ser de 100 luxes.) , indicadores de zona de puertas, fijaciones, dispositivo de pesaje de carga, conexiones a tierra, interruptor diferencial, teléfono, valores de voltaje, transformador, estado de tarjetas, conexiones, limpieza y enrutado de cables.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE

Sección: MODULO SISTEMA FIRE			
Hall o monitoreo remoto: Estado de los interruptores, vidrios, cajas y cableado, funcionalidad de la fase 1 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE	Cabina: Estado de los interruptores, llavines, llaves y cableado, funcionalidad de la fase 2 FIRE.	INSPECCION VISUAL *INSPECCION OPERACIONAL *LIMPIEZA *AJUSTE

Sección: NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE A CONFORMIDAD	Margareth

FIRMA TÉCNICO RESPONSABLE

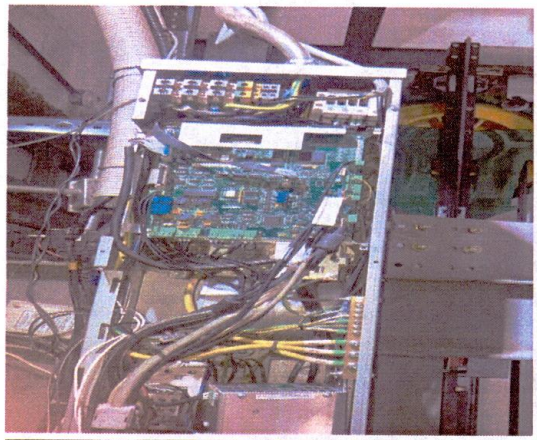


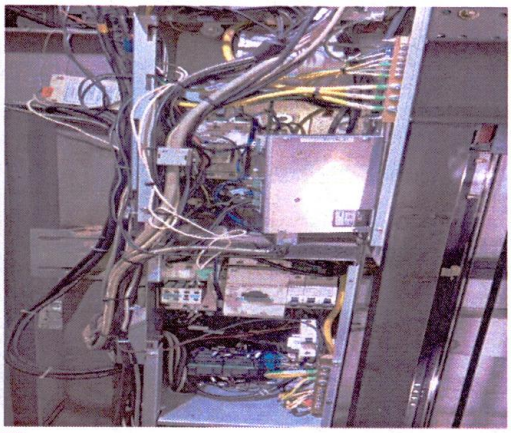
FIRMA CLIENTE

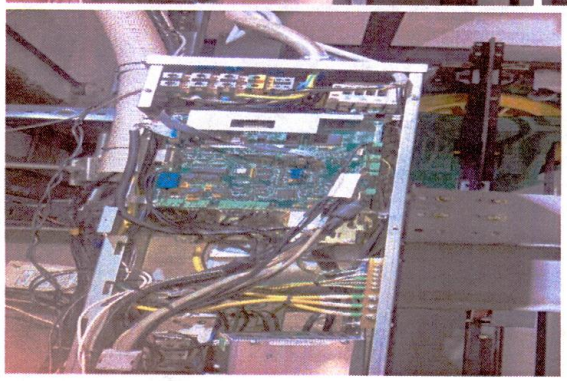


KONE Authorized Distributor

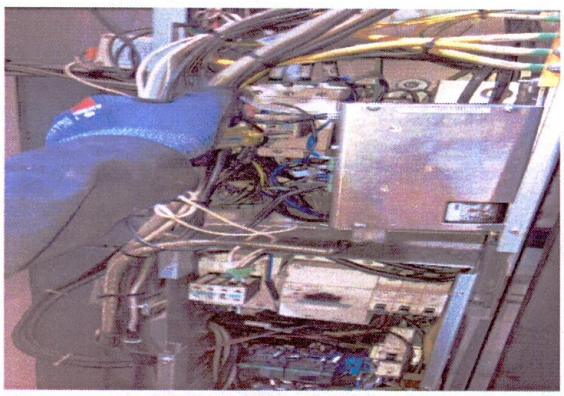
ASCENSOR 8-ANTES

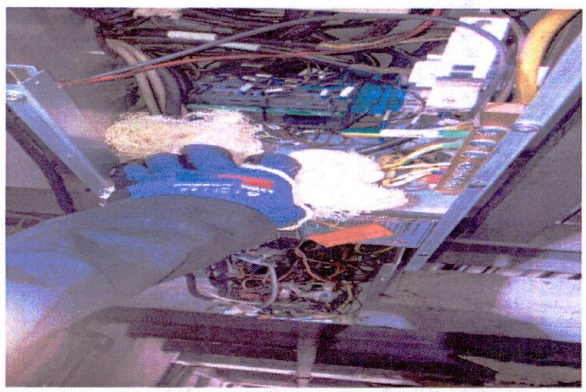




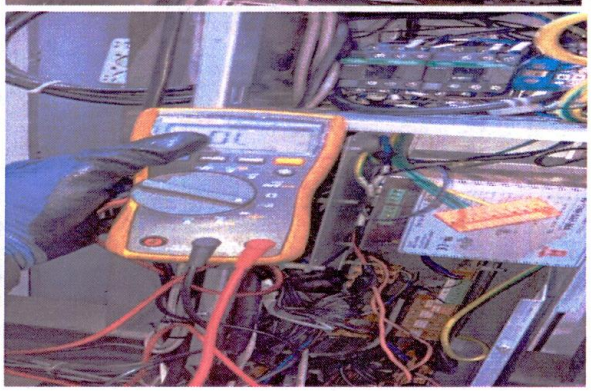


DURANTE

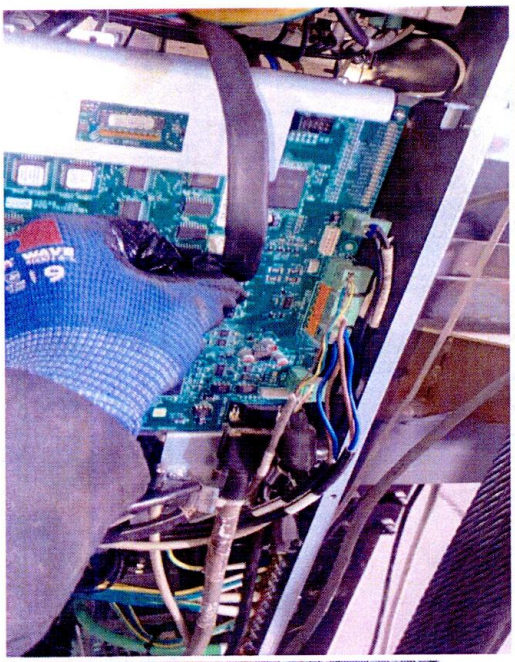




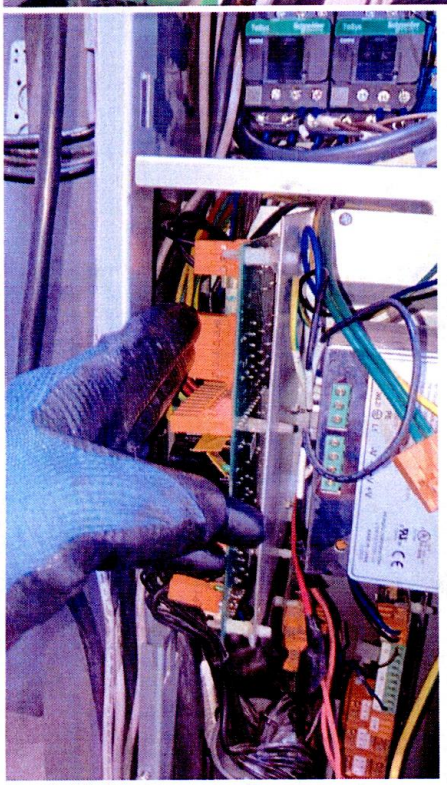




DESPUES







HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	20567 Homil 2749.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
22 02 2026 16:00 HH MM	S2 .Sanandres Leon Armando	Equin	hosmi ASC 1

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA		CORREO ELECTRÓNICO	X

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

mantenimiento programado, para el ascensor publico #1

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		ascensores

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	22/02/2026	HORA	22:00 Pm

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	X
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
S2 .Sanandres Leon Armando	S2
C.C 1045709811	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	X

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	X
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Samith Mejia Castillo	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD**	**CÓDIGO DEL ALMACÉN**	**N° DEL CONTRATO**

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Módulo de operación y seguridad; Módulo de panel de control; Módulo de señalización; Módulo del cliente; Módulo de prueba del sistema Fire

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		**El uso**	X
Desgaste		**Medio ambiente**	
Mala operación		**Defecto de la pieza**	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	X
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	22/02/2026	**HORA**	22.00 pm
FECHA TERMINO TRABAJOS	22/02/2026	**HORA**	06:00 am

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
S2 .Sanandres Leon Armando	S2 .Sanandres Leon Armando
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	**ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA**

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

N° Orden de Trabajo	20568 Homi 2750

FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD		NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
22 02 2026	16:00 HH:MM	S2 .Sanandres Leon Armando	Equin	hosmi ASC 2

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA		CORREO ELECTRÓNICO	X

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

mantenimiento programado, para el ascensor publico #2

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		ascensores

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	22/02/2026	HORA	22:00 Pm

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	X
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
S2 .Sanandres Leon Armando	
C.C 1045709811	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	X

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	X
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Samith Mejia Castillo	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**UNIDAD**	**CÓDIGO DEL ALMACÉN**	**N° DEL CONTRATO**

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Módulo de operación y seguridad; Módulo de panel de control; Módulo de señalización; Módulo del cliente; Módulo de prueba del sistema Fire

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		**El uso**	X
Desgaste		**Medio ambiente**	
Mala operación		**Defecto de la pieza**	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	X
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	22/02/2026	**HORA**	22.00 pm
FECHA TERMINO TRABAJOS	22/02/2026	**HORA**	06:00 am

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
S2 .Sanandres Leon Armando	S2 .Sanandres Leon Armando
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	**ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA**

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

N° Orden de Trabajo	21393 Hamit 2751.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
22 02 2026 16:00 HORA	S2 .Sanandres Leon Armando	Equin	hosmi ASC 5

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA		CORREO ELECTRÓNICO	X

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

mantenimiento programado, para el ascensor publico #5

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		ascensores

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	22/02/2026	HORA	22:00 Pm

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	X
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
S2.Sanandres Leon Armando	S2 Sanandres L.
C.C 1045709811	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	X

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	X
	BAJA		ESPERA	

RESPONSABLE	Samith Mejia Castillo	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Módulo de operación y seguridad; Módulo de panel de control; Módulo de señalización; Módulo del cliente; Módulo de prueba del sistema Fire

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	X
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	X
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	22/02/2026	HORA	22.00 pm
FECHA TERMINO TRABAJOS	22/02/2026	HORA	06:00 am

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
S2 .Sanandres Leon Armando	S2 .Sanandres Leon Armando
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

N° Orden de Trabajo	20570 hosmi 2752.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
22 02 2026 16:00 HOSMI	S2.Sanandres Leon Armando	Equin	hosmi ASC 8

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	**VERBAL**		**ESCRITA**		**CORREO ELECTRÓNICO**	X

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

mantenimiento programado, para el ascensor imagenes diagnosticas #8

SECCIÓN ASIGNADA	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		ascensores

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	22/02/2026	**HORA**	22:00 Pm

Estado de la solicitud	**Visita Técnica**	**Confirmado**	X
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	**Si**	X	**No**	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	**Preventivo**	X	**Correctivo**	
¿Aplicar mantenimiento a?	**Instalación**			

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
S2 .Sanandres Leon Armando	S2 Sanandres L.
C.C 1045709811	

Servicio ejecutado por personal	**Interno**		**Externo**	X

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	X
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Samith Mejia Castillo	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Módulo de operación y seguridad; Módulo de panel de control; Módulo de señalización; Módulo del cliente; Módulo de prueba del sistema Fire

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	X
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	X
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	22/02/2026	HORA	22.00 pm
FECHA TERMINO TRABAJOS	22/02/2026	HORA	06:00 am

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
S2 .Sanandres León Armando	S2.Sanandres León Armando
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **GRUPO INDUSTRIAL INNOVA SAS**, identificada con **NI** número **901672134**, aportó por **SAMITH CASTILLO MEJIA**, identificado(a) con **CC** número **1005551812** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **46972246** para el periodo de salud **2026-02** y pensiones **2026-01** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0								X							0		30	0,04000		$78.300	Enero - 2026	46972246	09/02/2026	S
ESSC24	EPS-S Coosalud	1	0								X							0		30	0,04000		$78.300	Febrero - 2026	46972246	09/02/2026	S
230301	Porvenir	1	0								X							0		30	0,16000		$313.000	Enero - 2026	46972246	09/02/2026	S
14-4	Seguros de Vida Colpatria S.A.	1	0								X							0		30	0,04350	4	$85.100	Enero - 2026	46972246	09/02/2026	S

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Febrero de 2026

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CONEKTA
ASCENSORES Y ESCALERAS

KONE Authorized Distributor

+601 7228281
+57 300 430 0480
conektanos@ascensoresconekta.com
Cra. 47a #91-56

www.ascensoresconekta.com

¡Movemos tu mundo,
elevamos tus expectativas!

CERTIFICACION PARAFISCALES

Paz y Salvo de Aportes Parafiscales

A QUIEN INTERESE

Ref: Carta de cumplimiento de Aporte Parafiscales

El suscrito. Representante Legal **RICARDO CEBRECOS MENESES.** certifica que la compañía **GRUPO INDUSTRIAL INNOVA S.A.S.** con **NIT 901.672.134-1** se encuentra a **PAZ Y SALVO** por concepto de aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, así como a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos profesionales ARP (Articulo 50 de la Ley 789 de 2002).

Este documento respalda paz y salvo de los últimos seis (6) meses hasta la planilla No. 46972246 correspondiente al mes de enero 2026.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día (12) del mes de febrero el año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,

Ricardo Cebrecos Meneses
Grupo Industrial Innova SAS
Representante Legal

Certificado
Bancario

Lunes, 16 de febrero de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GRUPO INDUSTRIAL INNOVA SAS identificado(a) con NIT 901672134, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	91500002878	2023/02/21	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario