

[illegible]

TA 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
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

TA 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	
N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	SP CESAR AUGUSTO PULGARIN JARAMILLO	FIRMA	
NÚMERO DE CEDULA:	71.556.790		
LUGAR :	311 460 81 55	CORREO:	cpulgarin@homil.gov.co

CUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

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



NIT: 830040256

Autorización Numeración de Factura 18764009857596

(Prefijo OS Desde el número 1 hasta el número 500.000)

Habilitación Numeración de Factura 18764095450168 Del 10/07/2025 Hasta 10/01/2027 (Prefijo OS desde el número 16,225 hasta el número 500.000)

CUFE Factura: 9f156457375dcffd275def2ccfa85f312fc851f6e5839091231
295d0e902e2632a93a2e68cb75b162ed29bb82fd761d3



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. OS30936

FECHA FACTURA: 01/06/2026 11:29 a. m.
FECHA VENCIMIENTO: 01/06/2026 11:29 a. m.
CLIENTE: UNION TEMPORAL MEDMFEN 25
DIRECCIÓN: CL 64 G 88 A 88
VENDEDOR: HOSPITAL MILITAR CENTRAL
ALMACÉN: SER ALM.COMODIN EXTRAHOSPITALARIOS

DÍAS PLAZO: 0
ESTADO: Confirmado
NIT: 901725146
TELÉFONO: 6017422299
CIUDAD: BOGOTÁ

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%Dto	%Iv
1 30201001	ARRENDAMIENTOS VIGENCIA ACTUAL		1,00	\$ 10.467.072,27	\$ 10.467.072,27	0,00	19,0

CONCEPTO
CANON DE ARRENDAMIENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE JUNIO 2026
SEGUN MODIFICACIÓN No. 01 DEL CONTRATO 310-2023.

SON
DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS
DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL	\$ 10.467.072,27
DESCUENTO	\$ 0,00
IMPUESTO	\$ 1.988.743,73
VALOR FLETES	\$ 0,00
IMPUESTO FLETES	\$ 0,00
RETENCION IVA	\$ 0,00
RETENCION ICA	\$ 0,00
RETENCION FUENTE	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL FACTURA	\$ 12.455.816,00
TOTAL A PAGAR	\$ 12.455.816,00

Firma y Sello

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS (ART.22 ESTATUTO TRIBUTARIO), GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 012220 DEL 26/12/2022, AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO, AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO DE IVA, FAVOR NO HACER RETENCION EN LA FUENTE, NI DE IVA, NI DE ICA. AGEN EXENTO DEL IMPUESTO DE TIMBRE Y SOBRETASA. DECRETO 2908 DE DICIEMBRE/1960. MINISTERIO DE SALUD N.003905 DE JUNIO DE 1994 POR EL CUAL SE ADOPTA UN FORMATO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD. LA PRESENTE FACTURA PRESTA MERITO JURIDICO (ARTICULO 130 ley 172 del 94) Y PARA TODOS SUS EFECTOS SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO, SEGUN EL ART.774 Y S.S. DEL CODIGO DE COMERCIO. DIRECCIÓN TRANSVERSAL 3c No.49-02 TEL.3486868 EXT.3138 . correo: facturacionelectronica@homil.gov.co.



RECIBO OFICIAL DE CAJA

Fecha del Recibo :	11/06/2026 8:24:59 a. m.	Recibo de Caja : TE2600000103439
Centro de Costo		Estado : Confirmado
		Valor :12.455.815,00

Recibido de:	901725146	UNION TEMPORAL MEDMFEN 25	Responsable Pago:	UNION TEMPORAL MEDMFEN 25
La suma De:	DOCE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.			
Por Concepto De:	MOVIMIENTO DE FECHA 09/06/2026 CTA DAVIVIENDA 12-0 SEGUN DOCUMENTO 4975506 NO 4513 Normal			
	17:06:56 29 Abono ACH 901725146 UNION TEMPORAL DOCUMENTO APORTADO POR CARTERA HM VOLANTE DE COPNSIGNACION 1470			
Recaudo Nro:	3319			

FORMAS DE PAGO					
vr Efectivo :	\$ 0,00	vr Cheque :	\$ 0,00	vr Consign. :	\$ 12.455.815,00
vr Tarjeta :	\$ 0,00				
51 BANCO DAVIVIENDA	Consig.Nro :	4975506	Tipo :	Local	Valor :
	Tarjeta.Nro :		vr.Com:		Valor :
DETALLE DEL MOVIMIENTO					
CONCEPTO		CUENTA	DEBITO	CREDITO	RECONOCIMIENTO
TESORERIA		11050102	\$ 12.455.815,00	\$ 0,00	
RCVA000017	ARRENDAMIENTOS V.ACTUAL	13843901	\$ 0,00	\$ 12.455.815,00	
FACTURAS AFECTADAS					
NUMERO DE FACTURA		VALOR ABONADO	NUMERO DE FACTURA		VALOR ABONADO
OS000000030936		\$ 12.455.815,00			
Cheque :			Fecha :		Valor :
RECAUDO GENERADO					
CONSECUTIVO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
3319	11/06/2026 8:24:59 a. m.	1 02 5 01 09 3 1	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	\$ 12.455.815,00

ELABORADO POR: MORA GONZALEZ DAVID ENRIQUE



NIT: 830040256

Autorización Numeración de Factura 18764009857596

(Prefijo OS Desde el número 1 hasta el número 500.000)

Habilitación Numeración de Factura 18764095450168 Del 10/07/2025 Hasta 10/01/2027 (Prefijo OS desde el número 16,225 hasta el número 500.000)

CUFE Factura: e6ea8dff6588d8628da8d220c364ae02d2b1df5f41ff2fa2d8
57b7a9d7791f605d00c10aa929762bf1624aca3416d075



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. OS30937

FECHA FACTURA: 01/06/2026 11:42 a. m.

FECHA VENCIMIENTO: 01/06/2026 11:42 a. m.

CLIENTE: UNION TEMPORAL MEDMFEN 25

DIRECCIÓN: CL 64 G 88 A 88

VENDEDOR: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ALMACÉN: SER ALM.COMODIN EXTRAHOSPITALARIOS

DÍAS PLAZO: 0

ESTADO: Confirmado

NIT: 901725146

TELÉFONO6017422299

CIUDAD: BOGOTA

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%Dto	%Iv
1 30501002	SERVICIOS PUBLICOS ENERGIA ELECTRICA	UNIDAD	1,00	\$ 1.988.744,00	\$ 1.988.744,00	0,00	0,00

CONCEPTO

SERVICIOS PUBLICOS CORRESPONDIENTES AL MES DE JUNIO 2026 SEGUN MODIFICACIÓN No. 01 DEL CONTRATO 310-2023

SON

UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL \$ 1.988.744,00

DESCUENTO \$ 0,00

IMPUESTO \$ 0,00

VALOR FLETES \$ 0,00

IMPUESTO FLETES \$ 0,00

RETENCION IVA \$ 0,00

RETENCION ICA \$ 0,00

RETENCION FUENTE \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL FACTURA \$ 1.988.744,00

TOTAL A PAGAR \$ 1.988.744,00

Firma y Sello

NO SOMOS CONTRIBUYENTES DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS (ART.22 ESTATUTO TRIBUTARIO), GRANDES CONTRIBUYENTES RESOLUCIÓN 012220 DEL 26/12/2022. AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO, AGENTE RETENEDOR DEL IMPUESTO DE IVA. FAVOR NO HACER RETENCIÓN EN LA FUENTE, NI DE IVA, NI DE ICA. AGENTE EXENTO DEL IMPUESTO DE TIMBRE Y SOBRETASA. DECRETO 2908 DE DICIEMBRE/1960. MINISTERIO DE SALUD N.003905 DE JUNIO DE 1994 POR EL CUAL SE ADOPTA UN FORMATO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD. LA PRESENTE FACTURA PRESTA MERITO JURIDICO (ARTICULO 130 ley 172 del 94) Y PARA TODOS SUS EFECTOS SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO, SEGUN EL ART.774 Y S.S. DEL CODIGO DE COMERCIO. DIRECCIÓN TRANSVERSAL. Sc No.49-02 TEL.3486868 EXT.3138 . correo: facturacionelectronica@homil.gov.co.



HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

Fecha Actual : jueves, 25 junio 2026
Página 1/1

RECIBO OFICIAL DE CAJA

Fecha del Recibo :	11/06/2026 6:48:51 a. m.	Recibo de Caja : TE2600000103418
Centro de Costo		Estado : Confirmado
		Valor : 1.988.744,00

Recibido de: 901725146	UNION TEMPORAL MEDMFEN 25	Responsable Pago: UNION TEMPORAL MEDMFEN 25
La suma De:	UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	
Por Concepto De:	MOVIMIENTO DE FECHA 09/06/2026 CTA DAVIVIENDA 12-6 SEGUN DOCUMENTO 4975505 NO 4513 Normal 17:06:56 29 Abono ACH 901725146 UNION TEMPORAL DOCUMENTO APORTADO POR CARTERA HM	
Recaudo Nro:	3299	

FORMAS DE PAGO					
vr Efectivo :	\$ 0,00	vr Cheque :	\$ 0,00	vr Consign. :	\$ 1.988.744,00
vr Tarjeta :	\$ 0,00				
51 BANCO DAVIVIENDA	Consig.Nro :	4975505	Tipo :	Local	Valor :
	Tarjeta.Nro :		vr.Com:		Valor :
DETALLE DEL MOVIMIENTO					
CONCEPTO		CUENTA	DEBITO	CREDITO	RECONOCIMIENTO
	TESORERIA	11050102	\$ 1.988.744,00	\$ 0,00	
RCVA000018	RECUPERACION SERVICIOS PUBLICOS V.ACTUAL	13849003	\$ 0,00	\$ 1.988.744,00	
FACTURAS AFECTADAS					
NUMERO DE FACTURA		VALOR ABONADO	NUMERO DE FACTURA		VALOR ABONADO
OS000000030937		\$ 1.988.744,00			
Cheque :			Fecha :	Valor :	
RECAUDO GENERADO					
CONSECUTIVO	FECHA	RUBRO	NOMBRE	RECURSO	VALOR
3299	11/06/2026 6:48:51 a. m.	1 02 5 01 09 3 1	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	20 - PROPIOS INGRESOS CORRIENTES	\$ 1.988.744,00

ELABORADO POR: MORA GONZALEZ DAVID ENRIQUE

Nombre reporte : TSRPReciboCaja

Firma y Sello

Usuario Id. :1117820638

LICENCIADO A: [HOSPITAL MILITAR CENTRAL] NIT [830040256-0]



UNIÓN TEMPORAL MEDMFEN 25



COSMITET LTDA.
Corporación de Servicios Médicos Intermunicipales TITEM S. Cía

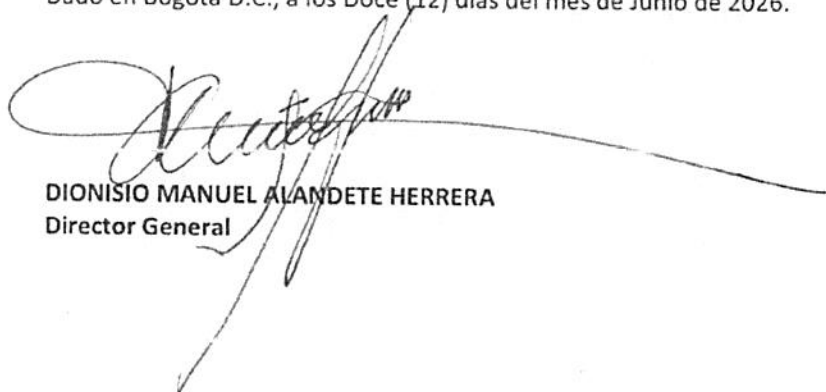


Comercializadora
Duar Quint S.A.S.

**CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 (PERSONA JURÍDICA)**

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito **DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA**, Director General, **UNIÓN TEMPORAL MEDMFEN 25**, identificada con NIT. No. 901.725.146-7, se permite certificar que la mencionada **UNIÓN TEMPORAL**, ha realizado los pagos de seguridad social y aportes parafiscales correspondientes a la nómina del mes de Mayo de 2026.

Dado en Bogotá D.C., a los Doce (12) días del mes de Junio de 2026.



DIONISIO MANUEL ALANDETE HERRERA
Director General

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e KCBF
NIT 901725144	7	UNION TEMPORAL MEDAFEN 25	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNION TEMPORAL MEDAFEN 25	CALLE 64G # 88A-88	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7422299	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-06	364600997	950602789	E	2026/06/11	2026/06/04	BANCO BOVA COLOMBIA S.A.	\$41,474,200
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				63	\$25,615,400	\$0	\$0	\$25,615,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	5	\$1,918,800	\$0	\$0	\$1,918,800
COLPENSIONES	13-14	900,330,304	7	17	\$7,327,400	\$0	\$0	\$7,327,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	30	\$12,350,900	\$0	\$0	\$12,350,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	11	\$4,016,300	\$0	\$0	\$4,016,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				66	\$2,624,400	\$0	\$0	\$2,624,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	66	\$2,624,400	\$0	\$0	\$2,624,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				66	\$6,554,100	\$0	\$0	\$6,554,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	65	\$6,423,100	\$0	\$0	\$6,423,100
COMPANIA FUSION	CCF32	860,160,000	2	1	\$121,000	\$0	\$0	\$121,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				66	\$6,680,300	\$0	\$0	\$6,680,300
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	3	\$357,400	\$0	\$0	\$357,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	\$1,237,800	\$0	\$0	\$1,237,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	\$314,800	\$0	\$0	\$314,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	13	\$1,305,500	\$0	\$0	\$1,305,500
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	\$462,100	\$0	\$0	\$462,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS016	803,001,137	2	1	\$244,000	\$0	\$0	\$244,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	10	\$823,400	\$0	\$0	\$823,400
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	19	\$1,934,500	\$0	\$0	\$1,934,500
TOTAL				66	\$41,474,200	\$0	\$0	\$41,474,200

