HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CODIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	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:	24/08/2026	INFORME DE SUPERVISOR	X	TRAMITE PARA PAGO		MES DE PRESTACION DEL SERVICIO Y/O MES DE INFORME	Julio de 2026

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**	

Garantía 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**
2026	N/A		N/A		N/A		OS25023-OS25024	05/01/2026	N/A	N/A	$ 630,333
2026	N/A		N/A		N/A		OS26684-OS26685	05/02/2026	N/A	N/A	$ 273,145
2026	N/A		N/A		N/A		OS26701-OS26702	09/02/2026	N/A	N/A	$ 375,405
2026	N/A		N/A		N/A		OS27790-OS27791	10/03/2026	N/A	N/A	$ 662,480
2026	N/A		N/A		N/A		OS29275-OS29276	07/04/2026	N/A	N/A	$ 662,480
2026	N/A		N/A		N/A		OS30047-OS30048	04/05/2026	N/A	N/A	$ 662,480
2026	N/A		N/A		N/A		OS34578-OS34579	13/08/2026	N/A	N/A	$ 662,480
2026	N/A		N/A		N/A		OS34580-OS34581	13/08/2026	N/A	N/A	$ 662,480
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO:											**$ 662,480**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO EN LETRAS: Seiscientos sesenta y dos mil cuatrocientos ochenta 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)
2025	$ 7,564,000		4	$ 7,563,996	$ -
2026					
TOTAL CONTRATO	**$ 7,564,000**	**$ -**	**$ 4.00**	**$ 7,563,996**	**$ -**

Nombre del Supervisor: Ing. TATIANA MARCELA RAMOS PERDOMO **Fecha de notificación:** 15/11/2024

	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Plazo de ejecución: 12 meses	11/02/2025	11/02/2026
Vigencia del Contrato:	Igual al plazo de ejecución y cuatro meses más.	
Prorrogas:	**En tiempo**	
	1- Hasta el 11/02/2027	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Se certificó el pago de Parafiscales, EPS, Pensión y Riesgos Profesionales correspondientes al mes de jun-jul de 2026, mediante certificación expedida por la revisoría fiscal del 09/07/2026. En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social del periodo jun-jul de 2026 de acuerdo a certificación expedida por la revisoría fiscal del Banco BBVA del 09/07/2026, la cual es parte integral del presente contrato, 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

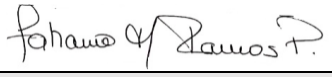
DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: Informe de supervisión al contrato de arrendamiento No. 001-2025, correspondiente al mes de julio-2026.
Factura OS34580 por $581.123 (canon de arrendamiento), pagada con recibo TE2600000104529 y factura OS34581 por $81.357 (servicios públicos: energía), pagada con recibo TE2600000104529.

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**	
			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:	

NUMERO DE CEDULA: 52'539.269

CELULAR : 3202713373 **CORREO:** tramos@homil.gov.co

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Acta de supervisión y/o factura	X	3
Recibo oficial de caja	X	1
Certificación Pago de Seguridad Social	X	1

Elaboró: Julio Alfonso