HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00165-202628280-HMC Id: 511382
Folios: 1 Fecha: 14-09-2026 15:18:38
Anexos: 1 DIGITAL
Remitente: CIRUGIA GENERAL Y ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
Destinatario: CONTABILIDAD

Bogotá,

Señora
Olga Milena Peñuela Useda
Área de Presupuesto (E)
Hospital Militar Central

Asunto: Remisión cuenta de cobro Cto 350-2022- CORPMED AGOSTO 2026.

De manera atenta, me permito remitir el informe de supervisión correspondiente a los procesos realizados por el grupo de Cirugía General durante el mes de agosto de 2026, relacionado con la Factura de venta N.° CMQ-1126.

Así mismo, se adjuntan los soportes de pago de seguridad social y aportes parafiscales para su respectiva revisión.

Lo anterior para su conocimiento y tramite de pago.

Cordialmente,

Daniel Hernando García Villamizar

Doctor **Daniel Hernando García Villamizar**
Servidor Misional en Sanidad Militar
Supervisor Contrato 350-2022

Elaboro: Lina Bejarano
AASD- UNMH
Cx General y Coloproctología

14 SEP 2026
328

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-58
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTION DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 DE 2

Fecha:	9/09/2026	INFORME DE SUPERVISION		TRAMITE PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	ago-26

No. de Contrato:	350/2022	VALOR	$ 9.396.510.580,00
N° de Proceso en el SECOP II / Tienda	SASS-128-2022		
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION ESPECIALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, ONCOLOGICA, BARIATRICA, HEPATOBILIAR Y SOPORTE NUTRICIONAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Nombre de Contratista	CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA	NIT / CC	900769894-7
Clase de Contrato	OTRO	Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD

Cuenta Bancaria No.	474100036937	Banco:	DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente	
Garantía Cumplimiento (Si aplica):	15-44-101272732	Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	15/12/2022			

VIGENCIA	INFORMACION 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	6125	6/01/2026	91	6/01/2026	6126	6/01/2026	CMQ1126	8/09/2026			$ 229.190.070,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 229.190.070,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA MIL SESENTA PESOS M/CTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO	VR. ADICION	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES	VR. EJECUTADO	SALDO CONTRATO
VIGENCIA 2022	$ 89.643.180,00	$ -	$ -	$ 89.643.180,00	$ -
VIGENCIA 2023	$ 2.493.550.500,00	$ -	$ 330.000.000,00	$ 2.163.550.500,00	$ -
VIGENCIA 2024	$ 2.568.357.900,00	$ -	$ 40.000.000,00	$ 2.528.357.900,00	$ -
VIGENCIA 2025	$ 2.645.439.300,00	$ -	$ -	$ 2.645.439.300,00	$ -
VIGENCIA 2026	$ 1.539.466.500,00	$ 1.275.000.000,00	$ -	$ 2.094.125.451,00	$ 770.345.049,00
TOTAL CONTRATO	$ 9.336.317.580,00	$ 1.275.000.000,00	$ 370.000.000,00	$ 9.521.174.531,00	$ 770.345.049,00

Nombre del Supervisor: DOCTOR DANIEL HERNANDO GARCIA VILLAMIZAR		Fecha de notificación: 01/06/2024
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	15/12/2022	31/07/2026
El Plazo del Contrato:	Plazo de ejecución y seis meses más	
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pension 2026/08/25 y riesgos profesionales 2026/08/25 Planilla N° 95096302S7– correspondiente al mes de JULIO en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (JULIO); 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: Relacionar en el cuadro relacionado 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 ir ligado de manera detallada al cuadro relacionado a continuación:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NUMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Nuevo/usado / reutilizado o fabricado)	CANTIDAD	NÚMERO DE SOPORTE DE INSTALACION	FECHA DE INSTALACION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En los casilla debe registrarse el equipo al cual debe corresponder el contrato del que se está realizando 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 (Si aplica colocar otras en el mes a presentar): MES DE FACTURACION DE AGOSTO 2026



CONTRATO 350/2022 CX GENERAL	

VIGENCIA 2022	$ 89.643.180
VIGENCIA 2023	$ 2.493.580.500
VIGENCIA 2024	$ 2.568.387.900
VIGENCIA 2025	$ 2.645.439.500
VIGENCIA 2026	$ 1.589.468.500
VALOR TOTAL	$ 9.386.519.580

VALOR SECOP	$ 1.891.211.800
DIFERENCIA	$ 7.495.307.780

VIGENCIA 2025					
VIGENCIA 2026					
SALDO VIG 2025	$ 33.453.821	MAS VIG 2026	$ 1.589.468.500	TOTAL	$ 1.622.922.321
MES	FACTURA	VALOR	SALDO VIGENCIA	SALDO CONTRATO	EJECUTADO
ENERO	CMQ1035	$ 280.193.749	$ 1.342.728.572	$ 1.342.728.572	$ 7.673.791.008
FEBRERO	CMQ1044	$ 250.045.718	$ 1.092.682.854	$ 1.092.682.854	$ 7.923.836.726
MARZO	CMQ1059	$ 275.302.871	$ 817.379.983	$ 817.379.983	$ 8.199.139.597
ABRIL	CMQ1072	$ 250.182.105	$ 567.197.878	$ 567.197.878	$ 8.449.321.702
MAYO	CMQ1081	$ 273.261.842	$ 293.936.036	$ 293.936.036	$ 8.722.583.544
ADICION	1	$ 1.275.000.000	$ 1.568.936.036	$ 1.568.936.036	$ 9.997.583.544
JUNIO	CMQ1094	$ 272.664.068	$ 1.296.271.968	$ 1.296.271.968	$ 8.995.247.612
JULIO	CMQ1114	$ 296.736.049	$ 999.535.919	$ 999.535.919	$ 9.291.983.661
AGOSTO	CMQ1126	$ 229.190.870	$ 770.345.049	$ 770.345.049	$ 9.521.174.531

Factura Electrónica de Venta CMQ - 1126

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

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	08/09/2026 17:41
Fecha de Vencimiento	23/09/2026 17:41
Fecha de Validación	08/09/2026 17:51
Forma de Pago	Crédito 15 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito Bancario
Moneda	COP

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

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@hmil.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	002	CIRUGIA GENERAL	1,358	WSD	$101,624.00		$138,005,392.00	$138,005,392.00
2	019	CIRUGÍA BARIATRICA	24	WSD	$114,737.00		$2,753,688.00	$2,753,688.00
3	019	6 PROCESO CIRUGÍA BARIATRICA	6	WSD	$2,091,877.00		$12,551,262.00	$12,551,262.00
4	035	CIRUGIA SENO	31	WSD	$147,519.00		$4,573,089.00	$4,573,089.00
5	035	13 PROCESOS DE CIRUGIA SENO	1	WSD	$4,485,681.00		$4,485,681.00	$4,485,681.00
6	006	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	24	WSD	$147,519.00		$3,540,456.00	$3,540,456.00
7	003	CIRUGIA HEPATOBILIAR	60	WSD	$114,737.00		$6,884,220.00	$6,884,220.00
8	004	SOPORTE NUTRICIONAL	535	WSD	$43,709.00		$23,384,315.00	$23,384,315.00
9	004	SOPORTE NUTRICIONAL	250	WSD	$32,782.00		$8,195,500.00	$8,195,500.00
10	008	9 PROCESOS DE TORAX	1	WSD	$12,584,665.00		$12,584,665.00	$12,584,665.00
11	008	PROCESO DE TORAX	57	WSD	$147,519.00		$8,408,583.00	$8,408,583.00
12	003	9 PROCESOS CIRUGIA HEPATOBILIAR	1	WSD	$3,824,019.00		$3,824,019.00	$3,824,019.00

12

Subtotal	$229,190,870.00
Ret. ICA (9.66 por mil)	-$2,213,984.00
Total a Pagar	**$226,976,886.00**

#515-19-00;Contrato360-2022;jchavez@hmil.gov.co#$
Periodo correspondiente a 01/08/2026 al 31/08/2026

GECO
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA 14 SEP 2026

CUFE: b65be24e86db8acc8dec030953ea4aa8201d343d2c62c022c2da18867b58595cf003fca0dd571508e1b9b90f035ad257

Factura Electrónica de Venta CMQ - 1126

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

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	08/09/2026 17:41
Fecha de Vencimiento	23/09/2026 17:41
Fecha de Validación	08/09/2026 17:51
Forma de Pago	Crédito 15 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Crédito Bancario
Moneda	COP

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

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: NSD = estándar

CUFE: b65be24e86db8acc8dec030953ea4aa8201c343d2c62c022c2da18867b58595cf003fca0dd571508a1b9b90f035ad257

CORPORACIÓN MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA

NIT. 900.789.893-7

CONTRATO N° 350-2022

DETALLE CONTRATO MES DEL 1 AL 31 DE AGOSTO DEL 2026

Servicio	N° Horas / Procedimiento	Valor Hora / Procedimiento	VALOR A FACTURAR
Cirugía General	1358	101.624	138.005.392
Cirugía bariátrica	24	114.737	2.753.688
Cirugía bariátrica Procedimientos	6	2.091.877	12.551.262
Cirugía Seno	31	147.519	4.573.089
Cirugía Seno/procedimientos	13	TARIFA (SOAT-22%)	4.485.681
Cirugía Gastrointestinal	24	147.519	3.540.456
Cirugía Hepatobiliar	60	114.737	6.884.220
Cirugía Hepatobiliar Procedimientos	8	TARIFA (SOAT-22%)	3.824.019
Soporte Nutricional - Medico General	535	43.709	23.384.315
Soporte Nutricional	250	32.782	8.195.500
Cirugía torax	57	147.519	8.408.583
Cirugía torax Procedimientos	9	TARIFA (SOAT-22%)	12.584.665
		TOTALES	229.190.870

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
NIT 900765091	7	CORPORACION COMPASS	6 - APORTANTES DEPENDIENTES	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	5810235535	9108430257	E	2026-03-25	2026/03/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$41,183,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS INCAPACIDA
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				29	$16,586,300	$0					
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$429,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$9,687,800	$0	$86,900	$0	$86,900	$0	$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$4,178,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$2,290,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				29	$2,465,000	$0					
ARL SURA	14-11	800,903,790	5	29	$2,465,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				29	$4,144,000	$0					
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	29	$4,144,000	$0	$0	$0	$0	$0	$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				29	$12,807,200	$0					
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	5	$2,502,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	8	$2,331,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$404,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$1,334,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$431,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	12	$5,802,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				29	$3,108,300	$0					
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PARICBF	899,999,239	2	29	$3,108,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				29	$2,072,800	$0					
SENA	PASENA	899,999,034	1	29	$2,072,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0
TOTAL				29	$41,183,600	$0	$86,900	$0	$86,900	$0	$0

	VALOR A PAGAR

CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA
CORPMED
NIT. 900789.891-7

Bogotá, 9 Septiembre de 2026

Señores

Hospital Militar Central

Ciudad

Ref.: Certificación Pago Aportes Seguridad Social y Parafiscales.

Cordial Saludo,

Yo, Andrés Ricardo Barragán Ortiz identificado con cedula de ciudadanía N° 79.948.653 de Bogotá, actuando como Representante Legal de la Corporación Medico Quirúrgica de Colombia identificada con NIT. 900.789.891 - 7, me permito certificar que se ha realizado el debido pago de Seguridad Social y Parafiscales del último mes, de cada uno de los empleados que ejecutan los contratos que tiene la corporación actualmente con el Hospital Militar Central.

Se da esta certificación a los 9 días del mes de septiembre de 2026.

Atentamente.

Andrés Ricardo Barragán Ortiz
Representante Legal.

Dirección: Carrera 9 A N° 17 – 55 Sur
Teléfonos: 7046446 - 3182917212
E-mail: corp-med@hotmail.com

14/9/2026

Sres.:
CORPMED
Corporación medico quirúrgica de Colombia

Por medio de la presente Yo, Marilyn obregón Lébolo, identificada con CC 1047227508. Quien labora con ustedes como Nutricionista – Dietista me permito informar de manera oficial y anticipada el periodo vacacional que me tomaré por cumplimiento de un año laborando en la empresa.

Vacaciones que inician desde el 3 noviembre, hasta el 20 de noviembre del 2026 (15 días hábiles).

Agradezco su respectiva gestión que requiera mi solicitud.

ATT: Marilyn Obregón L.

Marilyn OL