Escaneado

	FUERZA AEREA COLOMBIANA	CODIGO:	GH-JEFSA-FR-045
	JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA	VERSION No:	1
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC	VIGENCIA:	29/08/2018

EL SUSCRITO CORONEL RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO ORDENADOR DEL GASTO NOMBRADO MEDIANTE RESOLUCION NÚMERO 2200 DEL 31 DE JULIO DE 2020 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONA-FUERZA AEREA COLOMBIANA TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

DATOS BASICOS

CIUDAD Y FECHA	Apiay, Meta 25 de Agosto de 2021.	TRÁMITE N°.		111
PROVEEDOR	ODONTOCLINICAS MR	**C.C**	NIT	900240354-6

ESTADO DE CUENTA		**CUENTA A CONSIGNAR**	
SALDO ANTERIOR	$ 340.785,00	**BANCO**	BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	$ 340.784,00	**No CUENTA BANCARIA**	258-762760-49
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 1,00	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS
CONCEPTO DE PAGO	Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamientode lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018403182 en el mes de julio de 2021		

DATOS SIIF NACION Y SAP/R3

NUMERO REGISTROS SIIF		**NUMERO REGISTROS SAP**		
CDP	1721	CENTRO DE COSTOS:		
CONTRATO	017-00-E-CACOM-2-ESM-2021			
REGISTRO PTAL	2021			
RECURSO	10			
RUBRO PPTAL	02-02-02-009-003-10			

N° SOL-PEDIDO:	
N° CONTRATO MARCO:	
N° RESERVA DE RECURSOS:	
N° PEDIDO: Se puede diligenciar a mano	
N° HOJA DE ENTRADA: Aplica solo para servicio	

CR. RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor del Comando Aéreo de Combate No 2

Elaboró: TS. CAÑON CORRALES JOSE
Asesor Contractual ESM 3182

VoBo : AS14. MARICELA BERNAL TRIJULLO
ASISTENTE GESTION CONTABLE CACOM 2

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA		Código	GA-JEAD-FR-116
	FORMATO DE IMPUTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	2
			Vigencia	12/06/2019

Jefatura o Unidad:	**CACOM2 ESM3182**
Nombre del Supervisor de Contrato	**ST. MARTINEZ GODOY NATALIA**
Ordenador del Gasto	**Coronel RENE ALEXANDER CRUZ SOLANO**
No. Contrato	**017-00-E-CACOM-2-ESM-2021**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA E IMAGENOLOGÍA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES DE CAVIDAD ORAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182.**
Valor del contrato	**$ 6.000.000,00**
Adición / Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 6.000.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
TOTAL VIGENCIA 2018													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2019													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2020													**$ 0,00**
02	02	02	009	003					10		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES		
TOTAL VIGENCIA 2021													**$ 6.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS 2018, 2019, 2020, 2021													**$ 6.000.000,00**

	Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)	$ 0,00

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	JUNIO	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS MESES DE ABRIL Y MAYO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 1.993.165,00	$ 1.993.165,00	$ 4.006.835,00
2	AGOSTO	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JUNIO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 814.980,00	$ 814.980,00	$ 3.191.855,00
3	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JULIO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 2.851.070,00	$ 2.851.070,00	$ 340.785,00
4	OCTUBRE	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES DE JULIO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 340.784,00	$ 340.784,00	$ 340.785,00
TOTALES						**$ 5.999.999,00**	**$ 5.999.999,00**	**$ 1,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	25/08/2021

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	25/08/2021

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN TOTAL DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	FECHA 25/08/2021
CONTRATO N°	017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
FECHA SUSCRIPCIÓN	15 DE MARZO DE 2021
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018303182
FORMA DE PAGO	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD FAC - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 3031 Pagará al Contratista el valor del contrato así: Dentro de los 60 días calendario siguiente al corte de facturación por los servicios prestados en el mes. Los Cortes de facturación se realizaran mes calendario vencido.
CONTRATISTA	ODONTOCLINICAS MR SA
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.000.000
PLAZO DE ENTREGA	15/12/2021
FECHA DE INICIO	16/03/2021
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En Apiay Villavicencio, el día 25 del mes de agosto de 2021, se reunió la señora Subteniente MARTINEZ GODOY NATALIA, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3182** y la señora MARIA EUGENIA MELO ROJAS en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo total, de los servicios correspondientes al objeto contractual. Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la entrega se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**

1. Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018303182 en el mes de julio de 2021: Facturas N° FVE1149	Cumplimiento a satisfacción

Cantidad	Procedimiento
2	Terapia de conducto multirradicular
1	Radiografía periapical

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.000.000	
ADICIÓN	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 6.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL MES JULIO	$1.993.165	Pago realizado mediante orden de pago No. 170837121 del 19 de julio de 2021 por los servicios prestados durante el meses de abril y mayo 2021.
SEGUNDO PAGO PARCIAL MES AGOSTO	$ 814.980	Pago realizado mediante orden de pago No. 193014621 del 09 de agosto de 2021 por los servicios prestados en el mes de junio de 2021.
TERCER PAGO PARCIAL MES SEPTIEMBRE	$2.851.070	Pago pendiente por realizar en el mes de septiembre por los servicios prestados en el mes de julio de 2021
CUARTO PAGO TOTAL MES OCTUBRE	$340.784	Pago pendiente por realizar en el mes de octubre por los servicios prestados en el mes de julio de 2021.
SALDO	$ 1	Equivalente al 1.6% de la ejecución del contrato.

ANEXOS

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

Para la revisión de los requisitos de entrada a satisfacción de bienes, el supervisor debe allegar documentos citados en la Circular No. 20132130582693 del 17-06-201/MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-EMAFI-SECON-13.4 Reglamentación Requisitos para Pago y Derecho a Turno, de acuerdo a los Anexos A y B (la circular completa se puede consultar en la Suite Visión Empresarial SVE por la opción documentos /Consultar/buscar por parámetro de búsqueda: Tipo: circular, otros parámetros Proceso: Gestión administrativa).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS	RADICADO EN FÍSICO SIEMPRE
Original	Facturas N° FVE1149	X
Copia	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	N/A
Copia	Certificación de parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y/o recibo del último pago (planilla pago para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

MARIA EUGENIA MELO ROJAS Contratista	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA Supervisor Contrato

ELABORÓ: ST. MARTINEZ

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FVE1149

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 3178491939

CUFE: 402f276064d88d852ee5d2ff8f1cb4622a3795eba1cab3f713c9491b205585016372b55abd95f4ca8a25d8b1b74c8c67

Fecha de emisión 2021-08-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-08-11 14:54:26	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2021-09-11	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 31 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$6.682,00	0%	0%		$13.364,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00

Total Items: 2

Observaciones
CC 79343426-CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON-AUT 1394178-AUT 1394177

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$340.784,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$340.784,00**
Subtotal más impuestos	=	**$340.784,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$340.784,00**

Numero de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 Vigencia: 12 meses Vencimiento: 2021-09-04

Fecha generación: 17/06/2021 08:56:12

FVE1045

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-06-1394180 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STJ
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 79343426
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	Confirmado Nuevo
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1394180	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA DIENTE 26 CON ZONA RADIOLUCIDA A NIVEL APICAL, TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, SE REALIZA REMISIÓN A ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/12/2021

Carlos Ernesto Ortiz León

Fecha generación: 17/06/2021 08:56:47

FVE1045

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-06-1394177 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STJ
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 79343426
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	Confirmado Nuevo
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1394177	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA DIENTE 26 CON ZONA RADIOLUCIDA A NIVEL APICAL, TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, SE REALIZA REMISIÓN A ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/12/2021

Carlos Ernesto Ortiz León

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 17/06/2021 08:56:32

TVE1045

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-06-1394176 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STJ
REGIONAL: SUR ORIENTE
DOCUMENTO: 79343426
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra
ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	Confirmado Nuevo
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1394176	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	237101	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA DIENTE 26 CON ZONA RADIOLUCIDA A NIVEL APICAL, TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, SE REALIZA REMISIÓN A ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/12/2021

Carlos Ernesto Ortiz León

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 17/06/2021 08:58:13

FVE1045

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-06-1394178 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STJ
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 79343426
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	Confirmado Nuevo
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1394178	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA DIENTE 26 CON ZONA RADIOLUCIDA A NIVEL APICAL, TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, SE REALIZA REMISIÓN A ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/12/2021

Carlos Ernesto Ortiz León

Fecha generación: 17/06/2021 08:57:47

FVE1045

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1394179 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARLOS ERNESTO ORTIZ LEON
DOCUMENTO: 79343426
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO: META
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO: Activo
GRADO: STJ
FUERZA: FAC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	Confirmado Nuevo
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
TELÉFONO: 6630539
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1394179	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAMENTE PRESENTA DIENTE 26 CON ZONA RADIOLUCIDA A NIVEL APICAL, TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, SE REALIZA REMISIÓN A ESPECIALISTA EN ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/12/2021

Carlos Ernesto Ortiz León

falta planilla

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS JURIDICAS.

NEIVA, 30 agosto de 2021

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PUBLICO O REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

ODONTOCLINICAS MR S.A.
9002403546

HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES A LA FECHA.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA REVISOR FISCAL

CARLOS ARTURO PUENTES MENDEZ
Identificación No 7.690.512 de Neiva
Tarjeta Profesional No. T.P. 67494-T
En calidad de: Contador

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

MARIA EUGENIA MELO ROJAS
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
CC 51739267

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
Sin CCF	2	$ 0
SENA	0	$ 0
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	0	$ 0
ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	0	$ 0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 900240354	6	ODONTOCLINICAS MR SA	B	0	CALLE 12 NO 4 16	41-1	8722758

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2021-08	2021-09	900240354	21333266	E	21333266	2021-09-07	BANCOLOMBIA	0	$ 14.553.100

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4				51	$8.226.500	$0	$0	$0	$8.226.500
PROTECCION	230201	800229739	0	13	$1.978.700	$0	$0	$0	$1.978.700
PORVENIR	230301	800224808	8	26	$3.759.000	$0	$0	$0	$3.759.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	$290.800	$0	$0	$0	$290.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	10	$2.198.000	$0	$0	$0	$2.198.000
EPS(Administradoras: 12				53	$2.191.600	$0	$0	$0	$2.191.600
COOMEVA EPS	EPS016	805000427	1	2	$58.300	$0	$0	$0	$58.300
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	3	$85.000	$0	$0	$0	$85.000
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	2	$72.800	$0	$0	$0	$72.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	3	$108.000	$0	$0	$0	$108.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	10	$490.900	$0	$0	$0	$490.900
EPS-S COMF HUILA	CCFC24	891180008	2	1	$68.200	$0	$0	$0	$68.200
MEDIMAS EPS	EPS044	901097473	5	5	$168.300	$0	$0	$0	$168.300
EPS-S CAPITAL	EPSC34	900298372	9	1	$36.400	$0	$0	$0	$36.400
MEDIMAS EPS SUBSIDIADA	EPS045	901097473	5	1	$40.800	$0	$0	$0	$40.800
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	3	$109.200	$0	$0	$0	$109.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	20	$880.900	$0	$0	$0	$880.900
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	$72.800	$0	$0	$0	$72.800
ARL(Administradoras: 2				51	$2.089.600	$0	$0	$0	$2.089.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	51	$2.089.600	$0	$0	$0	$2.089.600

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
SINARP	SINARP	0	0	0	$0	$0	$0	$0	$0
CCF(Administradoras: 5				51	$2.045.400	$0	$0	$0	$2.045.400
COFREM	CCF34	892000146	3	9	$372.000	$0	$0	$0	$372.000
COMFACA	CCF13	891190047	2	8	$321.500	$0	$0	$0	$321.500
COMFABOY	CCF10	891800213	8	14	$523.000	$0	$0	$0	$523.000
COMFAMILIAR DEL HUILA	CCF32	891180008	2	9	$425.300	$0	$0	$0	$425.300
COMFACASANARE	CCF69	844003392	8	11	$403.600	$0	$0	$0	$403.600
TOTAL					$14.553.100	$0	$0	$0	$14.553.100

PAGADO

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmbernalt	Maricela Bernal Trujillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE
Fecha y Hora Sistema:	2021-09-09-5:26 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Numero:	13221	Fecha Registro:	2021-09-09	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY			
Estado:	Tramitada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Otros Pagos con Descuentos		Nro. Compromiso:	2021	Nro. Cdp:	1721
Caja menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	340.784,00	Valor Iva:		0,00	Valor Total:	340.784,00	Valor Total Moneda Orig.:	0,00
TERCERO								
Identificacion:	900240354	Razon Social:	ODONTOCLINICAS MR S.A.					

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	DESCRIPCION
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS		
NUEMRO	TIPO	FECHA
017-00	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	2021-09-09

Objeto.:	

AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Pre[illegible]tal Comprobante

Usuario Solicitante:	[illegible]ernalt	Maricela Bernal Trujillo
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE [illegible]
Fecha y Hora Sistema:	2021-09-09-5:27 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	12521	Fecha Registro:	2021-09-09	Unidad / Subunidad ejecutora:			15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:	Nro. Compromiso:	2021
Valor Inicial:	340.784,00	Valor Total Operaciones:	0,00				Valor Actual: 340.784,00	Saldo x Ordenar:	340.784,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00				Valor Actual Moneda Original: 0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	37.486,00	Valor Neto:	303.298,00				Valor IVA: 0,00	Nro. Cdp:	1721
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00				Atributo Contable: 05-NINGUNO	Comprobante Contable:	454414

TERCERO

Identificacion:	900240354	Razon Social:	ODONTOCLINICAS MR S.A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	25876276049	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	13221	Tipo:	Otros Pagos con Descuentos	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FVE1149	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2021-09-09

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	340.784,00	0,00	340.784,00	340.784,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA E IMAGENOLOGÍA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES DE [illegible]

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2021-09-09	Generada	340.784,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
Z-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	340.784,00	11,000 %	37.486,00	37.486,00

CR. RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO

Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor del Comando Aéreo de Combate No 2

Elaboró: AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO
Asistente Gestión Contable

Revisó: ST LUIS CARLOS TORRES LEYTON
Jefe Departamento Financiero CACOM-2 (E)

OP 2389637 21

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmycalder	Maria Yaneth Calderon Zambrano
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY
Fecha y Hora Sistema:	2021-09-17-7:39 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	238963721	**Fecha Registro:**	2021-09-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	12521	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2021-09-16	**Código de Referencia:**	04500100700238963721	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	340.784,00	**Valor Deducciones:**	37.486,00	**Valor Neto:**	303.298,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**340.784,00**	Valor Deducciones	37.486,00	Valor Neto	**303.298,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900240354	**Razón Social:**	ODONTOCLINICAS MR S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	25876276049	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FVE 1149	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2021-09-14

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	340.784,00	0,00	340.784,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-03-01	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	11,000 %	37.486,00	37.486,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
066 - DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2021-09-09	340.784,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)