	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	04
		Vigencia:	14-07-2022

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2022-004612-CP**

FECHA: 11 de agosto de 2022

El suscrito ***Coronel MARIO FERNANDO CARVAJAL VALLEJO Segundo Comandante y*** Ordenador del Gasto de ***Comando Aéreo de Mantenimiento*** nombrado mediante ***resolución 976 9 de diciembre de 2021*** : autoriza ***pago parcial Contrato No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2022 que tiene por objeto La Prestación de Servicios como Médico General para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del Comando Aéreo de Mantenimiento y Escuela de Suboficiales "CT. Andrés M Diaz", de manera personal y autónoma con el fin de fortalecer el desarrollo del Modelo de Atención Integral en Salud, implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y demás actividades asistenciales que requieran su apoyo*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo a lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aérea Colombiana"

CONCEPTO	*DESCRIPCION*
PROVEEDOR	*LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO*
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	*Cédula*
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	*1.030.552.754*
No DOC. SOPORTE	*Contrato No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2022*
VALOR TOTAL	*$ 47.269.231*
VALOR A PAGAR	*$ 4.646.712*
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	*A-02-02-02-009-003-01-16*
NUMERO DE LA ENTRADA DE SERVICIO (SAP)	.
NUMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL SERVICIO RECIBIDO (SAP)	.
VIGENCIA	*2022*
PAC MES	*AGOSTO*
BANCO	*BANCO DAVIVIENDA S.A.*
TITULAR	*LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO*
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	*Ahorros*
NUMERO CUENTA	*0550456100062318*
ENDOSO Y/O CESION DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	
NIT/C.C	
BANCO	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	*02*
DIGITAL	Certificado disponibilidad "CDP"	*SECOP II*
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	*SECOP II*

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	4
		Vigencia:	14-07-2022

DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente	*21*
	TOTAL FOLIOS	*23*

En constancia de lo anterior firman:

Coronel MARIO FERNANDO CARVAJAL VALLEJO
Segundo Comandante Y Jefe De Estado Mayor Caman

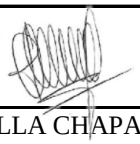
Elaboró TS21. JARAMILLO / DECON Revisó: Revisó: MY. NORIEGA / DEJDH Aprobó

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA
LISTA DE DOCUMENTACION PARA PAGO

ITEM	TIPO FORMATO	DOCUMENTOS	PAGOS PROVEEDORES NACIONALES
1	BUZON HERMES	GA-JEAD-FR-092 Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	**X**
2	MAGNETICO	GA-JEAD-FR-087 Formato Autorización para el pago de servicios publicos, administración y otros, vigente Suite Visión	
3	MAGNETICO Y SECOP II	Certificado de disponibilidad "CDP"	**SECOP II**
4	MAGNETICO	Formato Certificado Plan de Adquisiciones	**X**
5	MAGNETICO Y SECOP II	Registro presupuestal CRP, anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	**SECOP II**
6	MAGNETICO	Ordenes de Compra / LOA - modificatorios y/o adicionales	
7	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato, principal, modificatorios y/o adicionales	**SECOP II**
8	MAGNETICO	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	**X**
9	ELECTRONICA	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al anexo técnico) , cuenta de cobro o documento equivalente (cuando aplique). 1. Relación de facturación según la cantidad de facturas a pagar (Caso combustible, servicios publicos "detalle consumo" u otros cuando aplique) 2. Observaciones de la factura: Numero completo del contrato 3. En el caso de facturación de obra o mantenimiento mayor se debe describir de forma global los bienes, diseños, corte de obra con AIU, con el IVA correspondiente (De acuerdo a los cortes de obra anexos como soporte a la factura). 4. Anexar soportes que respaldan la misma, cuando se trate de contratos de servicios de trasporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operaciones logisticas o cuyo objeto obedezca a servicios logisticos y atención de eventos institucionales. 5. Para personas Naturales anexar certificacion juramentada, donde indique si es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el Estatuto Tributario vigente.	**X**
10	MAGNETICO	Orden de matrícula, certificación o documento equivalente, emitido por la Institución educativa a nombre del estudiante, en el cual se registre la información del programa a desarrollar por el estudiante beneficiario y el valor del período (semestre, ciclo, año, entre otros).	
11	MAGNETICO	Certificado de calificaciones del período anteriormente cursado en el programa de educación superior (para continuaciones).	
12	MAGNETICO	Paz y salvo emitido por la universidad del periodo académico anteriormente cursado, en el que se certifique que el estudiante se encuentra al día con los pagos de la Institución Educativa (para continuaciones).	
13	MAGNETICO	Resolución de apoyo educativo	
14	MAGNETICO	Registro calificado del programa académico	
15	MAGNETICO	Certificación de existencia y representación legal	
16	MAGNETICO	Fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía del estudiante.	

17	ORIGINAL/COPIA	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión *Se debe detallar conforme al anexo técnico.	**X**
18	COPIA	Entrada de bienes impresa y firmada y para la entrada de servicios se deberá relacionar en el formato de certificación para pago el número de la entrada y el número del pedido del servicio recibido SAP, con el fin de que la sección de contabilidad pueda revisar el registro contable y realice la MIRO en SAP.	**X**
19	MAGNETICO	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	**X**
20	COPIA	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	**X**
21	MAGNETICO Y SECOP II	Garantia Única de Cumplimiento -Póliza de garantía debidamente aprobada (Cuando aplique)	**SECOP II**
22	MAGNETICO	Certificación Parafiscales: El indicar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y seguridad social, a la fecha de radicación, además debe ser suscrito por el Revisor Fiscal en Sociedades Anónimas o cuando el certificado acredite la existencia del Revisor Fiscal; por el Representante Legal cuando es un tipo de sociedad diferente a la anteriormente citada, siempre y cuando no esté obligado a tener revisoría fiscal. (Es obligación del supervisor del contrato verificar la validez de la información). Aplica para contratistas con personal contratado por tercero. Si el contratista es persona natural sin personal a cargo, debe certificar (Planilla de pago) su afiliación y que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social, detallando nombre completo y tipo y número de documento de identidad.	**X**
23	MAGNETICO	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	**X**
24	MAGNETICO Y SECOP II	RUT (Del estudiante y de la Institucion Educativa para los apoyos educativos, no superior a 30 días, a la que se le realizará el endoso)	**SECOP II**
25	MAGNETICO	Formato relación de registros viáticos al interior del país debidamente firmado por el Ordenador del Gasto (debidamente fechado, numerado, detallando los datos para la legalización de pago por cada funcionario autorizado)	
26	MAGNETICO	Informe misión cumplida comisiones al interior del país"	
27	COPIA	Copia acto administrativo donde se formaliza la comisión (Solicitud de comisión autorizada por el ordenador del gasto -Generada en SIIF Nación, Ordenes Generales y/o las ordenes del día debidamente firmadas por el funcionario responsable)	
28	MAGNETICO	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal	**X**
29	MAGNETICO Y SECOP II	Certificación cuenta bancaria donde se abonaran los pagos. No Mayor a 30 días. (Del estudiante y de la Institucion Educativa para los apoyos educativos)	**SECOP II**
30	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato de fiducia o patrimonio autónomo y Certificación cuenta bancaria fiducia o patrimonio autonomo (Para pago anticipo, cuando aplique)	**SECOP II**

31	MAGNETICO	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	X
32	MAGNETICO	Los demas documentos que se requieran conforme a procedimientos establecidos y/o los que se hayan suscrito en el contrato.	X
DOCUMENTOS ADICIONALES SI CORRESPONDE A "PAGO PASIVOS EXIGIBLES -VIGENCIAS EXPIRADAS".			
33	MAGNETICO	Resolución mediante la cual se reconoce y ordena el pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.	X
34	MAGNETICO	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por el Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.	X
35	MAGNETICO	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN	X



Vo. Bueno

STELLA CHAPARRO MORENO
Especialista Económico Financiero Y
Analista del Sector Económico FAC

	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 DE BIENES Y SERVICIOS (PARCIAL)	FECHA 25/07/2022
CONTRATO N°	005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN ESM1882- 2022
FECHA SUSCRIPCIÓN	28 de Enero 2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO Y ESCUELA DE SUBOFICIALES "CT. ANDRÉS M DIAZ", DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA.
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2021 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera: PAC MARZO $ 3.014.831 PAC ABRIL $ 4.425.440 PAC MAYO $ 4.425.440 PAC JUNIO $ 4.425.440 PAC JULIO $ 4.425.440 PAC AGOSTO $ 4.425.440 PAC SEPTIEMBRE $ 4.425.440 PAC OCTUBRE $ 4.425.440 PAC NOVIEMBRE $ 4.425.440 PAC DICIEMBRE $ 4.425.440 CUENTAS POR PAGAR I TRIMESTRE 2023 $ 4.425.440 Previa presentación del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de las fotocopias del último recibo de pago al Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones, y Riesgos laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago.
CONTRATISTA	LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 47.269.231
PLAZO DE ENTREGA	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2022
FECHA DE INICIO	23 de Febrero 2022
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	22 DE MARZO DE 2022
OBJETO DEL CONTRATO	La Prestación de Servicios como Médico General para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del Comando Aéreo de Mantenimiento y Escuela de Suboficiales "CT. Andrés M Diaz", de manera personal y autónoma.
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2022 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera: PAC MARZO $ 829.770 PAC ABRIL $ 4.619.053 PAC MAYO $ 4.646.712 PAC JUNIO $ 4.646.712 PAC JULIO $ 4.646.712 PAC AGOSTO $ 4.646.712 PAC SEPTIEMBRE $ 4.646.712 PAC OCTUBRE $ 4.646.712 PAC NOVIEMBRE $ 4.646.712 PAC DICIEMBRE $ 4.646.712

	CUENTAS POR PAGAR I TRIMESTRE 2023 $ 4.646.712 Previa presentación del recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato y de las fotocopias del último recibo de pago al Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones, y Riesgos laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago.
PLAZO DE ENTREGA	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE 2022
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 47.269.231

En Madrid Cundinamarca, el día 25 de Julio de 2022, se reunieron el señor Teniente SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO en su calidad de supervisor por parte de **LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882** y la Señorita LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente **recibo parcial**, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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 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**

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: 1. El o la contratista deberá practicarse examen médico ocupacional y dentro los 5 días hábiles siguientes al inicio del contrato debe allegar el certificado. 2. Constituir las pólizas y/o garantías exigidas en el presente contrato dentro los 5 primeros días hábiles a la firma del presente negocio jurídico. 3. Afiliarse como trabajador independiente al Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, manteniendo vigente su afiliación durante el lapso de ejecución y vigencia del presente contrato y anexar las certificaciones del cumplimiento del servicio copia legible de los pagos realizados al Sistema General de Seguridad Social Integral (Salud –Pensiones), en calidad de cotizante y por cada mes, entendido que la base de cotización será mínimo sobre el 40% del valor del contrato. Igualmente deberá aportar las constancias de pago de su afiliación al Sistema de Riesgos Laborales ARL. Asimismo, asumir bajo su cuenta y riesgo cualquier responsabilidad por el no cubrimiento oportuno de su afiliación, ante las autoridades legales correspondientes. 4. Aceptar la tasación y descuento de multas parciales frente al incumplimiento de sus obligaciones contractuales. 5. Cumplir y respetar los lineamientos estratégicos emitidos por la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana y del Establecimiento de Sanidad Militar 1882 CAMAN – ESUFA, para el correcto funcionamiento del ESM 1882 con base en la misión asignada. 6. Colaborar en la elaboración de los planes de mejoramiento a las revistas realizadas a la sección por los entes de control tanto internos como externos, velando por el cumplimiento y aplicación de las acciones correctivas y de mejora que se proyecten. 7. Desarrollar las actividades administrativas necesarias que conduzcan a la buena organización y funcionamiento de la sección a la cual es asignado. 8. Participar, en los procedimientos, protocolos de servicio y guías de atención, dándole cumplimiento y seguimiento, los cuales serán evaluados con el fin de mantener la aplicación efectiva de los mismos. En caso de obtener resultados negativos en las diferentes evaluaciones deben implementarse los correctivos propios para subsanar la falencia y apoyar el control de la adherencia de los mismos. 9. Cumplir con los planes de mejoramiento que se derivan de los análisis estadísticos, con el fin de realizar un control efectivo que permita mejorar la calidad de los servicios prestados. 10. Participar en las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Calidad de acuerdo a lo establecido en la normatividad legal vigente. 11. Conocer las normas, Leyes, Decretos, Acuerdos, Directivas, y demás regulaciones que rigen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y dar correcta aplicación a las mismas, dentro del ámbito de su competencia.	La señora contratista cumplió a cabalidad durante el presente mes, el desarrollo de las actividades descritas en la ficha técnica.

12. Prestar los servicios con sujeción a los principios ético - científicos y morales que enmarcan el ejercicio profesional y realizar a cabalidad las actividades propias para las que fue contratado.
13. Obrar con seriedad, diligencia y cuidado en la atención a los pacientes que sean atendidos en las instalaciones y con los equipos del ESM 1882 CAMAN – ESUFA.
14. Abstenerse de ceder el presente contrato sin la debida autorización del Ordenador del Gasto y concepto del Supervisor del Contrato.
15. Colaborar y propender por el buen uso y cuidado de los recursos de la entidad (Físicos, Técnicos y Económicos) incluida la propiedad intelectual y derechos de autor, y elementos entregados para la debida ejecución de las actividades convenidas y a no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y a devolverlos a la Institución a la terminación del presente contrato.
16. Responder por los daños o pérdida que sufran los recursos de la entidad: Físicos, Técnicos y Económicos, incluida la propiedad intelectual y derechos de autor y elementos entregados para la debida ejecución de las actividades convenidas, a excepción del deterioro natural por el uso, de acuerdo con lo estipulado en los artículos 2202, 2203, 2204 del Código Civil, pero no será responsable en los eventos de Caso Fortuito y Fuerza Mayor.
17. El contratista se obliga a responder por el inventario de los elementos a su cargo y a velar por el cuidado y custodia de los equipos y elementos asignados para el funcionamiento del servicio.
18. Guardar la reserva y confidencialidad frente a temas y asuntos tratados y conocidos dentro del desarrollo y ejecución del presente contrato, así como la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular en desarrollo del presente contrato, respondiendo patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros; dicha reserva se hará extensiva a los derechos de autor que de los mismos se deriven y abstenerse de divulgar por cualquier medio el contenido parcial o total de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en el desarrollo del objeto del presente contrato, salvo autorización escrita del Establecimiento Sanidad Militar 1882 CAMAN - ESUFA.
19. Cumplir con las políticas de seguridad informática con el fin de evitar la fuga de información y proteger la integración de la red nacional de datos así mismo cumplir con las políticas de uso aceptable de los activos informáticos, diligenciando los formatos correspondientes para su adecuado uso.
20. Presentar al supervisor del contrato los informes de las actividades realizadas con la periodicidad que se requiera, como requisitos previos para la realización de los pagos. Así mismo, si el objeto contractual lo amerita deberá presentar un informe consolidado sobre todas las actividades desarrolladas durante su ejecución, dentro de los cinco (5) días hábiles anteriores a la fecha de terminación del contrato.
21. Comunicar inmediatamente al Supervisor del contrato y Escuadrilla de Garantía de calidad, la ocurrencia de cualquier evento

adverso que se presente en el desarrollo de la prestación del servicio objeto de este contrato y acatar el plan de mejoramiento que se derive de éste para mitigación de los riesgos.
22. Dar cumplimiento a los requerimientos exigidos por el supervisor del contrato.
23. Cumplir con el proceso de archivo de acuerdo con la normatividad vigente que le aplique.
24. Ejercer el autocontrol en todas las funciones que le sean asignadas.
25. Cumplir cabalmente con el Código de Ética que su profesión o especialidad le exigen.
26. Procurar el cuidado integral de su salud, así como suministrar información veraz, clara y competa sobre su estado de salud en el momento que se requiera.
27. Cumplir con las obligaciones en cualquiera de las áreas asistenciales y/o administrativas, incluyendo programas extramurales del ESM 1882 CAMAN – ESUFA siempre y cuando se dé cumplimiento al objeto principal del contrato.
28. Reportar inmediatamente al supervisor del contrato los incidentes o accidentes de trabajo ocurridos durante el desarrollo de las actividades para las cuales fue contratado, con el fin de notificar a la respectiva aseguradora de riesgos laborales
29. Informar oportunamente al supervisor del contrato, acerca de los peligros y riesgos latentes en el área del cumplimiento de sus actividades.
30. Reportar inmediatamente las incapacidades al supervisor del contrato cumplir con lo establecido en la normatividad vigente para tal fin.
31. Abstenerse de prestar sus servicios como contratista bajo el efecto de bebidas alcohólicas o de sustancias alucinógenas.
32. El (la) contratista mantendrá el debido respeto a los usuarios del SSFM.
33. Excelente presentación personal, deberá prestar su turno con uniforme y calzado limpios, cabello recogido, uñas cortas y limpias, pitadas en tonos claros, los varones afeitados; respetando las normas de bioseguridad.
34. Las demás tareas asignadas por el supervisor del contrato, siempre y cuando estén acordes con la naturaleza del contrato, el área de desempeño y el objeto principal del contrato.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Coordinar con los auxiliares de los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS) y el promotor de salud las visitas domiciliarias de la población.
2. Coordinar organizar las matrices de intervención según el riesgo y analizar la información generada en la ficha familiar, realizar el seguimiento al diligenciamiento de las fichas familiares en la WEB.
3. Coordinar con el equipo Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS) las matrices de intervención, así mismo realizar el seguimiento y la trazabilidad de las canalizaciones de los usuarios del territorio asignados.

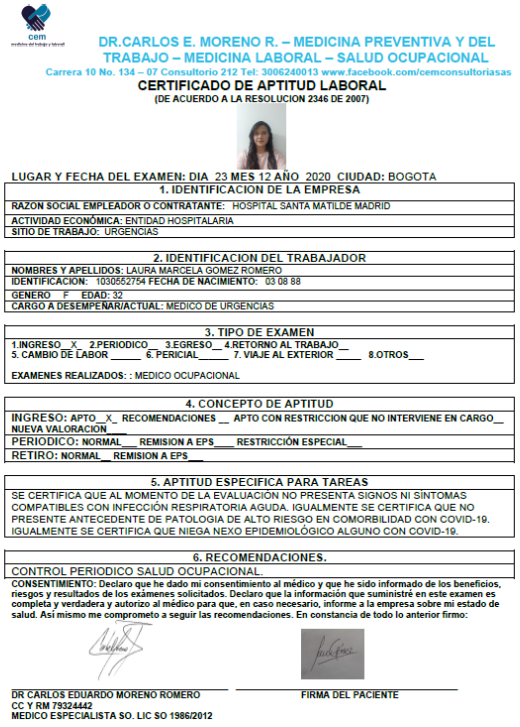
4. Realizar y participar de reuniones inter e intersectorial con el fin de organizar actividades de promoción y prevención, identificación de riesgo, jornadas o brigadas de salud que se requiere en la zona o territorio y de salud pública del municipio. 5. Ejerce funciones de planeación, administración y control de las actividades de Atención Primaria en Salud, así como en la construcción del plan de acción y cronograma de actividades para cumplir con las metas que se establezcan 6. Realizar actividades de inducción y reinducción a equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS) y Grupos de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico (GADT) y coordinar las atenciones en salud con los profesionales del GADTS y médicos gestores de riesgo, de acuerdo con las matrices de intervención y rutas integradas de atención, así como la ejecución de actividades de educación en estilos de vida saludables, promoción y prevención. 7. Informar al ESM sobre los eventos de vigilancia en salud pública encontrados durante las visitas extramurales y realizar el seguimiento correspondiente. 8. Realizar consulta extramural y seguimiento a poblaciones priorizadas como: gestantes, recién nacidos, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, eventos de interés en salud publica entre otras, enfocándose hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la detección temprana en coordinación con los demás integrantes del Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS). 9. Seguimiento al trabajo de terreno de los Auxiliares de los Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS) asignados y promotores de salud. 10. Presentar mensualmente los resultados del monitoreo o seguimiento a las matrices de intervenciones de las familias asignadas del EBAS correspondiente para ser presentado a la Unidad de Gestión en Salud Sanitaria (UGESA) asignada. 11. Coordinar las remisiones o exámenes que requieran los usuarios asignados para su ingreso a las diferentes rutas de atención en salud. 12. Diligenciar los instrumentos establecidos para el cumplimiento de sus funciones y demás actividades establecidas. 13. Elaborar los informes y cuadros de verificación de cumplimiento de las intervenciones, verificando resultados de impacto de los equipo Equipos Básicos de Atención en Salud (EBAS). 14. Realizar el proceso de referencia de aquellos casos que ameriten la atención en red complementaria, así como el monitoreo y control de la contra referencia de los pacientes priorizados. Este proceso será apoyado por el médico familiar asignado al grupo EBAS. 15. Presentar mensualmente al equipo EBAS los resultados del monitoreo o seguimiento a las matrices de intervenciones de las familias asignadas, para verificar el impacto de estas acciones, como indicador de resultados en salud.	

16. Aplicar lar Rutas Integrales de Atención en Salud de acuerdo a la Resolución 3280 de 2018 en relación a la ruta de vigilancia materno perinatal, promoción y mantenimiento de la salud. Realizando el abordaje del paciente de acuerdo al momento de vida, con enfoque de gestión del riesgo y atención primaria en salud, asimismo, aplicar el Modelo de Atención Integral en salud.
17. Participar activamente en las capacitaciones y reuniones para la difusión del Modelo de Atención Integral en Salud y el Modelo de Atención Territorial, con el fin de ser aplicados en la consulta médica con enfoque de gestión del riesgo.
18. Realizar entrega mensual y trimestral de informes solicitados por la Jefatura de Salud del cumplimiento de las metas del MATIS.

NOTA 1: La contratista se obliga a realizar las actividades asignadas en los turnos acordados de común acuerdo, dentro de las horas mensuales establecidas cada mes, y se debe abstener de realizar cambios de turnos de manera unilateral sin previa autorización por parte del supervisor del contrato.

20. Debe respetar y cumplir las normas de bioseguridad y usar estrictamente los elementos de protección personal, además de fomentar el adecuado lavado de manos como personal activo mientras la vigencia del contrato

21. Diligenciar a diario los procedimientos de enfermería realizados usando el aplicativo dispuesto (IRON) adecuadamente según necesidad que tendrá corte mensualmente en seguimiento a las labores realizadas por el personal asistencial.



DR.CARLOS E. MORENO R. – MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO – MEDICINA LABORAL – SALUD OCUPACIONAL

Carrera 10 No. 134 – 07 Consultorio 212 Tel: 3006240013 www.facebook.com/cemconsultoriasas

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

(DE ACUERDO A LA RESOLUCION 2346 DE 2007)

LUGAR Y FECHA DEL EXAMEN: DIA 23 MES 12 AÑO 2020 CIUDAD: BOGOTA

1. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

RAZON SOCIAL EMPLEADOR O CONTRATANTE: HOSPITAL SANTA MATILDE MADRID
ACTIVIDAD ECONÓMICA: ENTIDAD HOSPITALARIA
SITIO DE TRABAJO: URGENCIAS

2. IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO
IDENTIFICACION: 1030552754 FECHA DE NACIMIENTO: 03 08 88
GENERO F EDAD: 32
CARGO A DESEMPENAR/ACTUAL: MEDICO DE URGENCIAS

3. TIPO DE EXAMEN

1.INGRESO _X_ 2.PERIODICO___ 3.EGRESO__ 4.RETORNO AL TRABAJO__
5. CAMBIO DE LABOR _____ 6. PERICIAL_____ 7. VIAJE AL EXTERIOR ____ 8.OTROS___

EXAMENES REALIZADOS: : MEDICO OCUPACIONAL

4. CONCEPTO DE APTITUD

INGRESO: APTO__X_ RECOMENDACIONES __ APTO CON RESTRICCION QUE NO INTERVIENE EN CARGO__ NUEVA VALORACION___
PERIODICO: NORMAL___ REMISION A EPS____ RESTRICCIÓN ESPECIAL___
RETIRO: NORMAL__ REMISION A EPS__

5. APTITUD ESPECIFICA PARA TAREAS

SE CERTIFICA QUE AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN NO PRESENTA SIGNOS NI SÍNTOMAS COMPATIBLES CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA. IGUALMENTE SE CERTIFICA QUE NO PRESENTE ANTECEDENTE DE PATOLOGIA DE ALTO RIESGO EN COMORBILIDAD CON COVID-19. IGUALMENTE SE CERTIFICA QUE NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO ALGUNO CON COVID-19.

6. RECOMENDACIONES.

CONTROL PERIODICO SALUD OCUPACIONAL.

CONSENTIMIENTO: Declaro que he dado mi consentimiento al médico y que he sido informado de los beneficios, riesgos y resultados de los exámenes solicitados. Declaro que la información que suministré en este examen es completa y verdadera y autorizo al médico para que, en caso necesario, informe a la empresa sobre mi estado de salud. Así mismo me comprometo a seguir las recomendaciones. En constancia de todo lo anterior firmo:

DR CARLOS EDUARDO MORENO ROMERO
CC Y RM 79324442
MEDICO ESPECIALISTA SO. LIC SO 1986/2012

FIRMA DEL PACIENTE

AXA SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que la señora LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.552.754, se encuentra afiliada como trabajadora independiente a la ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, a través de la empresa ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO identificada con número de Nit 901542499– 5, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

INGRESO:	*04 de Febrero de 2022.*
FECHA INICIAL CONTRATO:	*01 de Febrero de 2022.*
FECHA FINAL CONTRATO:	*31 de Diciembre de 2022.*
TASA DE RIESGO:	*1.044%*
ESTADO ACTUAL:	*Vigente*

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los 18 días del mes de febrero de 2022.

Fredy CEBALLOS MONTAÑA
ARL AXA COLPATRIA
Líder S&A OP. No monetarias
Servicio al Cliente / Customer Service
Dportillom

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co
Línea Integral de Atención al Cliente:
Teléfonos: (57-601) 4235757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co
Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono móvil: 313 498 8023, defensoria@consuelorodriguezvalera.com

AXA COLPATRIA Seguros S.A.
AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A.

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES

(Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)		
N/A	**N/A**	N/A

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

NO APLICA

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 47.269.231	
ADICIÓN	$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 47.269.231	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL	$ 829.770	CUENTA DE COBRO N° 1
SEGUNDO PAGO PARCIAL	$ 4.619.053	CUENTA DE COBRO N° 2
TERCER PAGO PARCIAL	$ 4.646.712	CUENTA DE COBRO N° 3
CUARTO PAGO PARCIAL	$ 4.646.712	CUENTA DE COBRO N° 4
QUINTO PAGO PARCIAL	$ 4.646.712	CUENTA DE COBRO N° 5
SEXTO PAGO PARCIAL	$ 4.646.712	CUENTA DE COBRO N° 6
SALDO	$ 23.233.560	

ANEXOS

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	Factura y/o Documento equivalente a factura	X
Copia	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
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



LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO
CONTRATISTA



TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO
SUPERVISOR

ELABORO: TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO

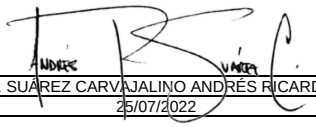
	FUERZA AÉREA COLOMBIANA		Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	1
			Vigencia	20/05/2021

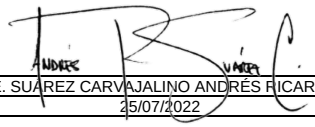
Jefatura o Unidad:	**CAMAN - ESM 1882**
Nombre del Supervisor de Contrato	**TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO**
Ordenador del Gasto	**SECOM - CAMAN**
No. Contrato	**005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2022**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO Y ESCUELA DE SUBOFICIALES "CT. ANDRÉS M DIAZ", DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA.**
Valor del contrato	**$ 47.269.231,00**
Adición / Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 47.269.231,00**

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 2019													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2020													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2022													**$ 0,00**
02	02	02	009	003	01				16		ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	**$ 47.269.231,00**
TOTAL VIGENCIA 2022													**$ 47.269.231,00**
TOTAL VIGENCIAS 2018, 2019, 2020, 2021													**$ 47.269.231,00**

	<u>Control</u> - 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	PAC MARZO	N/A	PRIMER PAGO PARCIAL - PAC MARZO	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 829.770,00	$ 829.770	$ 46.439.461,00
2	PAC ABRIL	N/A	SEGUNDO PAGO PARCIAL - PAC ABRIL	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 4.619.053,00	$ 4.619.053	$ 41.820.408,00
3	PAC MAYO	N/A	TERCER PAGO PARCIAL - PAC MAYO	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 4.646.712,00	$ 4.646.712,00	$ 37.173.696,00
4	PAC JUNIO	N/A	CUARTO PAGO PARCIAL - PAC JUNIO	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 4.646.712,00	$ 4.646.712,00	$ 32.526.984,00
5	PAC JULIO	N/A	QUINTO PAGO PARCIAL - PAC JULIO	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 4.646.712,00	$ 4.646.712,00	$ 27.880.272,00
6	PAC AGOSTO	N/A	SEXTO PAGO PARCIAL - PAC AGOSTO	A-02-02-02-009-003-01-16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 4.646.712,00	$ 4.646.712,00	$ 23.233.560,00
TOTALES						**$ 24.035.671,00**	**$ 24.035.671,00**	**$ 23.233.560,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO
FECHA	25/07/2022

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO
FECHA	25/07/2022

LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD - JEFATURA SALUD - FUERZA AEREA COLOMBIANA – COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO - ESM 1882

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N° 06

Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha: JULIO 25 del 2022

NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO

CC O NIT: 1030552754 de Bogotá

CIUDAD Y DIRECCION DEL BENEFICIARIO DEL PAGO

CRA 14 A#10-27 TORRE 8 APTO 102, HACIENDA ALCALA SAUCES

LAGOMEZ3@hotmail.com

CONCEPTO: La Prestación de Servicios como Médico General para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del Comando Aéreo de Mantenimiento y Escuela de Suboficiales CT Andrés M Diaz, de manera personal y autónoma con el fin de fortalecer el desarrollo del Modelo de Atención Integral en Salud, implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud y demás actividades asistenciales que requieran su apoyo, **POR UN TOTAL DE 168 HORAS PRESTADAS DEL 1 de JULIO al 25 DE JULIO 2022.**

VALOR: $ 4.646.712 cuatro millones seiscientos cuarenta y seis mil setecientos doce pesos M/CTE

Bajo la gravedad de juramento declare que soy categoría empleada, para efectos tributarios, no declare renta y no soy pensionada.





TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS R.

LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO
CC O NIT 1030552754 BTA

Documento soporte de costos y gastos en operaciones con no obligados a expedir factura o documento equivalente

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Susutituido por el Decreto 358 de 2020

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882

NIT. 901542499-5

Calle 5 N° 2 - 91 Sur

Fecha de operación: 25/07/2022

No. 27

Autorización de Numeración DIAN N° 18764027300181
desde 1 Hasta 200

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
LAURA MARCELA GÓMEZ ROMERO	1.030.552.754
Direccion:	Telefonos:
Cra 14a # 10-27, hacienda Alcala Sauces torre 8 apto 102, Mosquera -Cundinamarca	3003627543

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	Prestación de servicios como médico general para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del Comando Aéreo de Mantenimiento y Escuela de Suboficiales “CT. Andrés M. Diaz”, de manera personal y autónoma; por un total de 168 horas prestadas del 01 de julio del 2022 al 25 de julio del 2022	**4.646.712**	**4.646.712**
		SUBTOTAL	**4.646.712**
		RETEFUENTE	
		TOTAL	**4.646.712**

TE. SUÁREZ CARVAJALINO ANDRÉS RICARDO / SUPERVISOR

Elaborado por

Madrid, Cundinamarca 25 de JULIO del 2022

Señores

MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-ESM3118.

Yo LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO identificada con cédula de ciudadanía No. 1030552754 de Bogota, , vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios y para efectos de la norma contenida en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código Penal) lo siguiente:

Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (X) NO ( ) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico que no requerí de la utilización de materiales o insumos especiales, o maquinaria o equipo especializado.

SI (x) NO () soy declarante de renta, conforme a lo establecido en el Estatuto Tributario Colombiano.

Que estoy aportando al sistema de seguridad social, sobre el contrato con la JEFATURA DE SANIDAD FAC y SI ( ) NO (X) han sido tomado en cuenta como descuentos en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.

Que SI ( ) NO (X) estoy obligada a expedir factura de acuerdo a lo contenido en el Artículo 615 del Estatuto Tributario Colombiano y literal h del Artículo 2 del Decreto 1001/97.

Que SI ( ) NO (X) soy pensionado.



LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO

CC1030552754

RAZON SOCIAL :	LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO
IDENTIFICACION:	CC-1030552754
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-07-25
FECHA DE PAGO:	2022-07-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-06
PERIODO SALUD:	2022-06
NUMERO PLANILLA:	23635304
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23635304
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 2.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.000	$ 295.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.600	$ 377.600
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	$ 2.360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.500	$ 57.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 730.100	$ 730.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/08/2022

AXA COLPATRIA

AXA SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que la señora LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.030.552.754, se encuentra afiliada como trabajadora independiente a la ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, a través de la empresa ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO identificada con número de Nit 901.542.499 - 5 y número de afiliación 2.000.003.261, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

INGRESO:	*04 de febrero de 2022.*
FECHA INICIAL CONTRATO:	*01 de febrero de 2022.*
FECHA FINAL CONTRATO:	*31 de diciembre de 2022.*
SEC. CONTRATO:	*1*
TASA DE RIESGO:	*2.436%*
ESTADO ACTUAL:	*Vigente*

La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los quince (15) días del mes de Julio del año 2022.

Fredy CEBALLOS MONTAÑA
ARL AXA COLPATRIA
Líder S&A OP. No monetarias
Servicio al Cliente / Customer Service
Elaboro EPBP

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764027300181

(415)7707212489984(8020) **0018764027300181**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 5 4 2 4 9 9	5				

11. Razón social
ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 3 2

24. Dirección
CR 5 2 91 SUR

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Cundinamarca	Madrid

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2022-04-01 / 10:11:52 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CARVAJAL VALLEJO MARIO FERNANDO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 98393531 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

997. Fecha formalización 2022-04-01 10:11:52

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764027300181

(415)7707212489984(8020) **001876402730018 1**

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 5 4 2 4 9 9	5				

11. Razón social

ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO CR 5 2 91 SUR	DOCUMENTO SOPORTE	6		1	200	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHmabaron	Maria Aurora Baron Hurtado
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	11/08/2022 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	3422	**Fecha Registro:**	2022-08-11	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes		**Nro. Compromiso:**	522	**Nro. Cdp:**	522
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	4.646.712,00	**Valor Iva:**	0,00		**Valor Total:**	4.646.712,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO								
Identificación:	1030552754	**Razón Social:**	LAURA MARCELA GOMEZ ROMERO					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	06	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2022-07-25

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
11	CUENTA DE COBRO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION

Objeto.:	Contrato de prestacion de servicios No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN ESM1882- 2022



MY. LISETH ADRIANA NORIEGA LEAL

JEFE DECON