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

LA SUSCRITA ORDENADORA DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION No 4223 DE 2022 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

DATOS BASICOS

CIUDAD Y FECHA	BOGOTA 20/10/2022	TRÁMITE N°.		917
CONTRATISTA	CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL	C.C	NIT	900343773

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 3.769.675,00	BANCO	BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	**$ 1.109.205,00**	No CUENTA BANCARIA	CORRIENTE
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 2.660.470,00	TIPO DE CUENTA	348-928210-45
CONCEPTO DE PAGO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS DEL ESM 880018305382 DEL GRUPO AEREO DE CARIBE Y AFILIADOS O USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRES		

DATOS SIIF NACION Y SAP/R3

NUMERO REGISTROS SIIF		NUMERO REGISTROS SAP		
CDP:	**7822**			
CONTRATO:	**090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022**			
REGISTRO PTAL:	**17022**			
RECURSO	**16**			
RUBRO PPTAL	**A-02-02-02-009-003 02-02-01-004-008**			

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	

Teniente Coronel SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO EN SALUD (E)

Elaboró: Gloria Edith Hernández Avila
Asesor Contractual

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 14/09/2022
CONTRATO N°	090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022.
FECHA SUSCRIPCIÓN	19/05/2022.
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación integral ambulatoria y hospitalaria de los servicios de salud de I, II, y III nivel de complejidad oftalmología incluido lentes para los usuarios del ESM 880018305382 del Grupo Aéreo del Caribe y afiliados o usuarios adscritos al sistema de salud de las fuerzas militares que requieran servicio en San Andrés.
FORMA DE PAGO	El ministerio pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en ley 1438 artículo 57 de 2011 y resolución 3047 de 2008 (manual único de glosas), no obstante, por tratarse de una entidad pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del ministerio de hacienda y crédito público, en pagos parciales con los siguientes cortes: 1. Hasta el 30 de junio de 2022 2. Hasta el 31 de julio de 2022 3. Hasta el 31 de agosto de 2022. 4. Hasta el 30 de septiembre de 2022. 5. Hasta el 31 de octubre de 2022. 6. Hasta el 30 de noviembre de 2022. 7. Hasta el 15 de diciembre de 2022. Previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los siete (07) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en el SECOP II, acompañada de los siguientes documentos: resumen de la atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad y copia de autorización del servicio emanada por el establecimiento de sanidad militar, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.
CONTRATISTA	Centro Oftalmológico Lynd Newball S.A.S.
INTERVENTOR	No aplica.
SUPERVISOR	ST. Arrieta Urrea Luisa Fernanda.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$5.000.000.
PLAZO DE ENTREGA	Desde la firma del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.
FECHA DE INICIO	24/05/2022.
FECHA DE SUSPENSIÓN	No aplica.
FECHA DE REINICIACIÓN	No aplica.
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	13/09/2022
OBJETO DEL CONTRATO	Se hace necesario realizar esta adición con el fin de garantizar la continuidad de la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad, de forma permanente a los usuarios y beneficiarios adscritos al subsistema de salud que requieren la atención interdisciplinaria por parte de servicios médicos de la red externa que incluyan servicios de oftalmología que incluya consulta y todas las actividades, intervenciones y

	procedimientos, toda vez que por sintomatología de los pacientes es necesario el apoyo diagnostico que permitan una efectividad en el diagnóstico y patologías referidas por los pacientes de acuerdo a su estado de salud.
FORMA DE PAGO	RUBRO VALOR ADJUDICADO A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES $5.250.000.00 RUBRO VALOR ADJUDICADO A-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES $1.500.000.00
PLAZO DE ENTREGA	No se modificó.
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$6.750.000.

En San Andrés Isla, el día 14 del mes de septiembre de 2022, se reunieron la Señorita **ST. Arrieta Urrea Luisa Fernanda**, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA** y el señor **Lyle Jason Newball Henry** en su calidad de representante legal del **CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S** empresa CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) 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**
No aplica.	No aplica.	No aplica.
No aplica.	No aplica.	No aplica.
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
LENTE CR39 MONO ESFCLO C/-3 0A2 25/3 0N	03	Se recibe a satisfacción.
MONTURA ADULTO MATERIAL PASTA ESCUALIZADA	03	Se recibe a satisfacción.
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**
1. Consulta de primera vez por optometría.		Se recibe a satisfacción.
2. Consulta de control o seguimiento por optometría.		Se recibe a satisfacción.
3. Imágenes diagnósticas.		Se recibe a satisfacción.
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**
No aplica.	No aplica.	No aplica.
No aplica.	No aplica.	No aplica.

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	$ 5.000.000	
ADICIÓN	$1.750.000	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 6.750.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	No aplica	
PRIMER PAGO PARCIAL	$ 783.300	FACT. FE12138, FE12126, FE12140. CON ORDEN DE PAGO NO. 217383422 DEL 26 DE JULIO DE 2022.
SEGUNDO PAGO PARCIAL	$ 2.197.025	FACT. FE12189, FE12188, FE12286, FE12316, FE12329, FE12934, FE12464, FE12465, FE12516, FE12702, FE12839, FE12920, FE12832. SE REALIZA GLOSA A LA FACTURA FE12516 POR VALOR DE $ 55.000.
TERCER PAGO PARCIAL	$1.109.205	FE13189, FE13221, FE13407, FE13671, FE13672, FE13673. SE REALIZA GLOSA A LA FACTURA FE13407 POR VALOR DE $298.455.
SALDO	$ 2.660.470	

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

LYLE JASON NEWBALL HENRY RL/ CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S. CONTRATISTA	ST. ARRIETA URREA LUISA FERNANDA SUPERVISOR PRINCIPAL

ELABORÓ: ST. ARRIETA URREA LUISA FERNANDA

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.

NIT: 900343773-1

090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

NIT:

DEBE

A

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.

Por concepto de pacientes atendidos afiliados a su entidad, durante el mes de AGOSTO de 2022

N°FACTURA	NOMBRE	FECHA	C. MODERADORA	COPAGO	PAGO COMP.	V.NETO
FE13189	ANA SUSANA ROMERO DE CANTILLO	13/08/2022	0.00	0.00	0.00	70,375.00
FE13221	NORYS PADILLA TRUJILLO	19/08/2022	0.00	0.00	0.00	70,375.00
FE13407	FREDDY ENRIQUE MEZA MELENDEZ	24/08/2022	0.00	0.00	0.00	816,910.00
FE13671	ARELIS SILVA DANGER	12/08/2022	0.00	0.00	0.00	150,000.00
FE13672	EDNA LIVINGSTON HUMPHRIES	25/07/2022	0.00	0.00	0.00	150,000.00
FE13673	ANA ADELA VILLAR HERNANDEZ	29/07/2022	0.00	0.00	0.00	150,000.00
		TOTAL...$	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**1,407,660.00**

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS MCTE

ATENTAMENTE

RADICADO: 917-JEFSA-FAC-2022

GERENTE

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 -- Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13189

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 16/08/2022 Vencimiento: 16/08/2022
Elaboro: ELENA JIMENEZ MORALES
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
12	CONSULTA ESPECIALIZADA			
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA	1	$70,375	$70,375
		1	$70,375	$70,375

CONCEPTO: PACIENTE:ANA SUSANA ROMERO DE CANTILLO-NUM ID:CC-22758993 ADMISION:121981 AUTORIZACION:AUT-2022-08-2310328 FECHA SERVICIO:13/08/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: SETENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029760409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación mar, 16 ago 2022 08:34:01 -0500Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-16T08:36:29
- Cufe: c17bb78cfacc997ee39c1cf247c51e9e7a81236663736a36d97807c675b1b7d090213c3a2ef6ad9c7dc73448cafbee45
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Subtotal:	$70,375
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$70,375

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 -- Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13221

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 19/08/2022 Vencimiento: 19/08/2022
Elaboro: ELENA JIMENEZ MORALES
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
12	CONSULTA ESPECIALIZADA			
890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA	1	$70,375	$70,375
		1	$70,375	$70,375

CONCEPTO: PACIENTE:NORYS PADILLA TRUJILLO-NUM ID:CC-39151788 ADMISION:122177 AUTORIZACION:AUT-2022-08-2438873 FECHA SERVICIO:19/08/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: SETENTA MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c

Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029760409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación vie, 19 ago 2022 14:52:55 -0500 Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-19T14:55:38

- Cufe: 2ed645e9d198d67a110a07e9362bd57ec0565d46e898fe1abebb8a374511d4bfa9f5f6cd90196ade6dee111794388562
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Subtotal:	$70,375
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$70,375

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S, para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

Representación gráfica del documento electrónico según parágrafo 1, articulo 3 decreto 2242 de 2015 072-93053 Power By www.softbusiness.com.co

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 -- Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13407

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 25/08/2022 Vencimiento: 25/08/2022
Elaboro: ELENA JIMENEZ MORALES
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
13	PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS O DX			
950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZAD	2	$243,455	$486,910
951902	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR UNILATERAL	2	$165,000	$330,000
		4	$408,455	$816,910

CONCEPTO: PACIENTE:FREDDY ENRIQUE MEZA MELENDEZ-NUM ID:CC-73097242 ADMISION:122403 AUTORIZACION:2604878 - 2604879
FECHA SERVICIO:24/08/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029760409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación jue, 25 ago 2022 08:43:52 -0500Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-25T08:46:45
- Cufe: f5285fd4a7f4c679175659da5af60dc4e8dd7020c2c1b43899a85492ce1c49e8a19fa459bf1c1c95cb96d283edca0455
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Subtotal:	$816,910
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$816,910

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 – Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13671

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 31/08/2022 Vencimiento: 31/08/2022
Elaboro: SAMANTA SUAREZ RODAS
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
92	FORMULA DE LENTES Y MONTURA			
LENT	LENTE MONOFOCAL TERMINADO (FAC)	1	$30,000	$30,000
MONT	MONTURA MTX (FAC)	1	$120,000	$120,000
		2	$150,000	$150,000

CONCEPTO: PACIENTE:ARELIS SILVA DANGER-NUM ID:CC-45470601 ADMISION:122812 AUTORIZACION: FECHA SERVICIO:12/08/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE

Subtotal:	$150,000
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$150,000

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029769409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación mié, 31 ago 2022 18:54:40 -0500Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-31T18:55:15
- Cufe: b2bec6b8197ee88c0e26d648c4f80f66a44c48d631c349b5aa3cebd42afd17f89f680e46ec1497de096fc5b3ebd343be
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 -- Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13672

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 31/08/2022 Vencimiento: 31/08/2022
Elaboro: SAMANTA SUAREZ RODAS
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
92	FORMULA DE LENTES Y MONTURA			
LENT	LENTE MONOFOCAL TERMINADO (FAC)	1	$30,000	$30,000
MONT	MONTURA MTX (FAC)	1	$120,000	$120,000
		2	$150,000	$150,000

CONCEPTO: PACIENTE:EDNA LIVINGSTON HUMPHRIES-NUM ID:CC-40985503 ADMISION:122813 AUTORIZACION: FECHA
SERVICIO:25/07/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE

Subtotal:	$150,000
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$150,000

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029760409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación mié, 31 ago 2022 18:57:34 -0500Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-31T18:58:08
- Cufe: 49f0084ef8bb14fd705d7d939c46ba558b24f6838175847fcca78a37bcbc68a4bf20824fa5361b681698e3e815660617
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

CLINICA Lynd Newball
Mira el mundo diferente

CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
NIT:900343773-1 – Responsable de IVA
DIRECCIÓN: AV PROVIDENCIA ED ANIRO CR 2 4 93
TELEFONO: 5128568 Correo: info@clinicalyndnewball.com.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE13673

Señores:	JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		
Nit:	901440176	Telefono	6013487030
Direccion:	AV CARACAS 66 -24	Ciudad	SAN ANDRES

Fecha: 31/08/2022 Vencimiento: 31/08/2022
Elaboro: SAMANTA SUAREZ RODAS
F.Pago: CREDITO

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
92	FORMULA DE LENTES Y MONTURA			
LENT	LENTE MONOFOCAL TERMINADO (FAC)	1	$30,000	$30,000
MONT	MONTURA MTX (FAC)	1	$120,000	$120,000
		2	$150,000	$150,000

CONCEPTO: PACIENTE:ANA ADELA VILLAR HERNANDEZ-NUM ID:CC-40985643 ADMISION:122814 AUTORIZACION: FECHA SERVICIO:29/07/2022 CONTRATO:090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022

Son: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764029760409 F.Desde 2022-06-06F.Hasta 2023-06-06 Prefijo FE Desde 11647 Hasta 15000
Fecha y Hora de Generación mié, 31 ago 2022 19:00:41 -0500Fecha y Hora de Validacion: 2022-08-31T19:01:38
- Cufe: ac4a46077d37308b4aacf390ca2000c4fa526926e5de15a81488ae7090f41a1038a0d043b7a0496acc3ad12b12edb24b
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101

Subtotal:	$150,000
Copago:	$0
Moderadora:	$0
Descuento:	$0
Total	$150,000

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañias de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

CLINICA
Lynd Newball
M'ra el mundo diferente

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL
DE
CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS
NIT-900.343.773-1

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con los libros y soportes contables, por el año 2022; la Sociedad ha venido cumpliendo con el pago de sus obligaciones laborales y aportes tales como: Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, Aportes a Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La presente certificación se expide al primer (01) día del mes de septiembre de 2022, con destino a QUIEN INTERESE.

Diana marcela Romero Jimenez
Revisor Fiscal
TP No. 99.275-T

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	ENTRADA DE MATERIAL	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 1

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
ESM DISANFAC DIR SAN FAC
NIT : 830.039.670-5

Entradas de bienes por concepto de : CTO-090-04-MDN-JEFS-2022	N° de Documento 5002977380	Clase de Documento: 101	Descripción: Entrada de mercancías de orden a almacén	Almacén: SA01
ESM: DISANFAC DIR SAN FAC	Código: SF62	Proveedor: CENTRO OFTALMOLOGICO LY NEWBALL		NIT: 900343773
N° Contrato: 3700084151 / SF6220220904	Factura: FACTURA: 13407	Consecutivo: 0000000393	Doc. Referencia: 3500339122	Fecha: 14.10.2022

CODIGO INTERNO	UBICACION	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	CONCENTRACION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2503733		1514040050	MONTURA ADULTO MATERIAL PASTA ESCUALIZA (FACTURAS: 13671-13672-13673, CTO-090-04-MDN-JEF		0010496795		C/U		3,00	120.000,00	360.000,00
2505077		1514040050	LENTE CR39 MONO ESFCIL 0.0/-3.0A2.25/3.0 (FACTURAS: 13671-13672-13673, CTO-090-04-MDN-JEF		0010496794		C/U		3,00	30.000,00	90.000,00

TOTAL:	450.000,00

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C CON CERO CENTAVOS.

CUENTA PRINCIPAL	DÉBITOS	CRÉDITOS
1514040050	450.000,00	0,00
2401010020	0,00	450.000,00
TOTAL SUMA	450.000,00	450.000,00

RECIBI

NOMBRE: TS. NILSON ALFONSO VIRGUEZ M.

	FUERZA AEREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL	Versión N°:	02
		Vigencia:	11/11/2020

CONCEPTO DE AUDITORIA	02-LMMB-2022	FECHA	5/09/2022
IPS y/o RECLAMANTE	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS	NIT	900343773-1
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	AGOSTO 2022		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	5/09/2022		

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FE13189	16/08/2022	ROMERO DE CANTILLO ANA SUSANA	22758993	$ 70.375	$ 0	$ 70.375	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FE13221	19/08/2022	PADILLA TRUJILLO NORYS	39151788	$ 70.375	$ 0	$ 70.375	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FE13407	25/08/2022	MEZA MELENDEZ FREDDY ENRIQUE	73097242	$ 816.910	$ 298.455	$ 518.455	208	Aplica cuando los cargos por ayudas diagnósticas que vienen relacionados y/o justificados en los soportes de la factura presentan diferencias con los valores pactados.	SE OBJETA EL COBRO DE ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO YA QUE DICHO ESTUDIO SE REALIZA BILATERAL POR TANTO SE OBJETA 1 ESTUDIO $ 243.455. SE DA EL COBRO DE 1 ESTUDIO DE TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL, SE VERIFICAN VALORES Y ESTE ESTUDIO ES BILATERAL POR TANTO SOLO SE DEBE FACTURAR 1 VEZ, NO POR SEPARADO COMO VIENEN FACTURADO POR TANTO SE OBJETA EL VALOR DE $55.000 (SE VERIFICA LA AUTORIZACION Y SOLO SE SOLICITA 1 ESTUDIO Y EN LA OBSERVACION SE DEJA QUE ES BILATERAL).
				957.660	**298.455**	**659.205**			

TOTAL FACTURA	**$ 957.660**
VALOR GLOSA	**$ 298.455,00**
VALOR A PAGAR	**$ 659.205**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	$ 140.750
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	$ 518.455
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 659.205



LINA MARIA MEJIA BENAVIDES -OPS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
		JEFSA FAC							

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900343773-1	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBAL SAS	AVENIDA PROVIDENCIA EDIFICO ANIDO PISO 5	5128568	administracion@clinicalyndnewball.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E		61794054	$16.975.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	2.275.000	0		0		0	0	0	0	2.275.000	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.102.500	0		0		0	0	0	0	1.102.500	13
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	40.000	0		0		0	0	0	0	40.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.000	0		0		0	0	0	0	70.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	194.300	0		0		0	0	0	0	194.300	3
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	53.500	0		0		0	0	0	0	53.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	6.306.000	0	0	66.900	66.900	0	0		6.439.800	16
231001	Colfondos	800227940-6	279.900	0	0	0	0	0	0		279.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.230.900	0	0	45.500	45.500	0	0		2.321.900	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.231.800				1.231.800	0	0	1.231.800			12.318	1.231.800	21

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	838.000	0	0	838.000	4
CCF64	Cajasai	892400320-5	1.218.800	0	0	1.218.800	17

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900343773-1	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBAL SAS	AVENIDA PROVIDENCIA EDIFICIO ANIDO PISO 5	5128568	administracion@clinicalyndnewball.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E		61794054	$16.975.500	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
364.000	0	0	364.000	2
ICBF				
546.000	0	0	546.000	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	3.735.300	3.735.300
Pensión	3	9.041.600	9.041.600
Riesgos Laborales	1	1.231.800	1.231.800
CCF	2	2.056.800	2.056.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	546.000	546.000
MEN	0	0	0
SENA	1	364.000	364.000
TOTALES	14	16.975.500	16.975.500

PAGADO 165282360A

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900343773-1	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBAL SAS		AVENIDA PROVIDENCIA EDIFICIO ANIDO PISO 5	5128568	administracion@clinicalyndnewball.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					21	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-08	E		61794054	$16.975.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1050974971	TORRES CARDONA JULIA EVA	1	0			S																	230301	1.341.571	214.700	0	0	0	0	EPS005	1.341.571	53.700	14-23	1.341.571	3	32.700	CCF64	1.341.571	53.700	0	0	0	0	0
2	CC	1050974971	TORRES CARDONA JULIA EVA	1	0			S										X							230301	46.262	7.500	0	0	0	0	EPS005	46.262	1.900	14-23	46.262	3	0	CCF64	46.262	0	0	0	0	0	0
3	CC	1123621051	SALCEDO CABRERA JENNIFFER	1	0			S																	230301	1.867.140	298.800	0	0	0	0	EPS005	1.867.140	74.700	14-23	1.867.140	3	45.500	CCF64	1.867.140	74.700	0	0	0	0	0
4	CC	1123622737	MEZA SALGUEDO KIMBERLY	1	0			S																	230301	2.603.370	416.600	0	0	0	0	EPS005	2.603.370	104.200	14-23	2.603.370	3	63.500	CCF64	2.603.370	104.200	0	0	0	0	0
5	CC	1123622737	MEZA SALGUEDO KIMBERLY	1	0			S											X						230301	185.955	29.800	0	0	0	0	EPS005	185.955	7.500	14-23	185.955	3	0	CCF64	185.955	0	0	0	0	0	0
6	CC	1123624389	JIMENEZ MORALES ELENA ESTHER	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-23	1.400.000	3	34.200	CCF64	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
7	CC	1123624389	JIMENEZ MORALES ELENA ESTHER	1	0			S											X						230301	100.000	16.000	0	0	0	0	EPS005	100.000	4.000	14-23	100.000	3	0	CCF64	100.000	0	0	0	0	0	0
8	CC	1123627851	ZAPATA PIÑEIRO ERIKA GIOVANNA	1	0			S													X				230301	2.789.325	446.300	0	0	0	0	EPS005	2.789.325	111.600	14-23	2.789.325	3	0	CCF64	2.789.325	0	0	0	0	0	0
9	CC	1123631717	STEELE MCLAUGHLIN SHAKIRA NASTASHA	1	0			S																	230301	1.387.832	222.100	0	0	0	0	EPS037	1.387.832	55.600	14-23	1.387.832	3	33.900	CCF64	1.387.832	55.600	0	0	0	0	0
10	CC	1123637377	SUAREZ RODAS SAMANTA	1	0			S																	230301	1.582.828	253.300	0	0	0	0	EPS005	1.582.828	63.400	14-23	1.582.828	3	38.600	CCF64	1.582.828	63.400	0	0	0	0	0
11	CC	1143469822	OLIER DE LA HOZ MICHAEL JOSE	1	0			S																	230301	1.336.734	213.900	0	0	0	0	EPS041	1.336.734	53.500	14-23	1.336.734	3	32.600	CCF64	1.336.734	53.500	0	0	0	0	0
12	CC	1143469822	OLIER DE LA HOZ MICHAEL JOSE	1	0			S									X								230301	46.095	7.400	0	0	0	0	EPS041	46.095	0	14-23	46.095	3	0	CCF64	46.095	0	0	0	0	0	0
13	CC	22730503	VALDES DITA WALDITRUDIS	1	0			S																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	40.000	14-23	1.000.000	3	24.400	CCF64	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
14	CC	1123631819	LAMBIS TORRES GEOVANNI ANTONIO	1	0			S								X									230301	2.979.849	476.800	0	0	0	0	EPS005	2.979.849	119.200	14-23	2.979.849	3	72.600	CCF64	2.979.849	119.200	0	0	0	0	0
15	CC	1123631819	LAMBIS TORRES GEOVANNI ANTONIO	1	0			S									X								230301	198.561	31.800	0	0	0	0	EPS005	198.561	0	14-23	198.561	3	0	CCF64	198.561	0	0	0	0	0	0
16	CC	1123633772	MURILLO BALDIRIS ELISSA	1	0			S																	230301	2.277.000	364.400	0	0	0	0	EPS005	2.277.000	91.100	14-23	2.277.000	3	55.500	CCF64	2.277.000	91.100	0	0	0	0	0
17	CC	1123634453	SILVERA OVIEDO SARAI	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS037	2.500.000	100.000	14-23	2.500.000	3	60.900	CCF64	2.500.000	100.000	0	0	0	0	0
18	CC	18002516	NEWBALL HENRY LYLE JASON	1	0			N																	230301	9.100.000	1.456.000	0	0	45.500	45.500	EPS001	9.100.000	1.137.500	14-23	9.100.000	3	221.700	CCF22	9.100.000	364.000	9.100.000	182.000	273.000	0	0
19	CC	52184018	PALACIOS PALACIOS HELENA	1	0			S																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	40.000	14-23	1.000.000	3	24.400	CCF22	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
20	CC	52253518	MUÑOZ BASTIDAS ANA MARIA	1	0			N																	25-14	9.100.000	1.456.000	0	0	45.500	45.500	EPS001	9.100.000	1.137.500	14-23	9.100.000	3	221.700	CCF22	9.100.000	364.000	9.100.000	182.000	273.000	0	0
21	CC	1123634881	RODRIGUEZ BOSSA DANIELA	1	0			S																	230301	1.295.310	207.300	0	0	0	0	EPS005	1.295.310	51.900	14-23	1.295.310	3	31.600	CCF64	1.295.310	51.900	0	0	0	0	0
22	CC	1123634881	RODRIGUEZ BOSSA DANIELA	1	0			S											X						230301	92.523	14.900	0	0	0	0	EPS005	92.523	3.800	14-23	92.523	3	0	CCF64	92.523	0	0	0	0	0	0
23	CC	1123635882	OSORIO MOVILLA MARIA JOSE	1	0			S																	25-14	2.732.400	437.200	0	0	0	0	EPS005	2.732.400	109.300	14-23	2.732.400	3	66.600	CCF64	2.732.400	109.300	0	0	0	0	0
24	CC	1123637254	HOOKER HUDGSON JOSHUA JOEL	1	0			S																	230301	900.000	144.000	0	0	0	0	EPS037	900.000	36.000	14-23	900.000	3	22.000	CCF64	900.000	36.000	0	0	0	0	0
25	CC	1123637254	HOOKER HUDGSON JOSHUA JOEL	1	0			S											X						230301	66.667	10.700	0	0	0	0	EPS037	66.667	2.700	14-23	66.667	3	0	CCF64	66.667	0	0	0	0	0	0
26	CC	1123637254	HOOKER HUDGSON JOSHUA JOEL	1	0			S									X								230301	33.334	5.400	0	0	0	0	EPS037	33.334	0	14-23	33.334	3	0	CCF64	33.334	0	0	0	0	0	0
27	CC	40985391	FLOREZ GOMEZ NILSA BERTA	1	0			S								X									25-14	876.667	140.300	0	0	0	0	EPS005	876.667	35.100	14-23	876.667	3	21.400	CCF64	876.667	35.100	0	0	0	0	0
28	CC	40985391	FLOREZ GOMEZ NILSA BERTA	1	0			S													X				25-14	100.000	16.000	0	0	0	0	EPS005	100.000	4.000	14-23	100.000	3	0	CCF64	100.000	4.000	0	0	0	0	0
29	CC	40985391	FLOREZ GOMEZ NILSA BERTA	1	0			S									X								25-14	133.334	21.400	0	0	0	0	EPS005	133.334	0	14-23	133.334	3	0	CCF64	133.334	0	0	0	0	0	0
30	CC	52968281	DE LA ROSA CHOW KATHERINE SUSSETH	1	0			S									X								230301	3.499.413	560.000	0	0	17.500	17.500	EPS005	3.499.413	140.000	14-23	3.499.413	3	85.300	CCF64	3.499.413	140.000	0	0	0	0	0
31	CC	52968281	DE LA ROSA CHOW KATHERINE SUSSETH	1	0			S													X				230301	776.279	124.300	0	0	3.900	3.900	EPS005	776.279	31.100	14-23	776.279	3	0	CCF64	776.279	31.100	0	0	0	0	0
32	CC	11522171	GONZALEZ CAPADOR NELSON HUGO	1	0			S																	231001	1.749.000	279.900	0	0	0	0	EPS010	1.749.000	70.000	14-23	1.749.000	3	42.700	CCF22	1.749.000	70.000	0	0	0	0	0

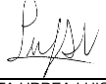
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	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:	**JEFSA**
Nombre del Supervisor de Contrato	**ST. ARRIETA URREA LUISA FERNANDA**
Ordenador del Gasto	**CR. ALEXANDER PEÑA CRISTANCHO**
No. Contrato	**090-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2022**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD OFTALMOLOGÍA INCLUIDO LENTES PARA LOS USUARIOS DEL ESM 880018305382 DEL GRUPO AÉREO DEL CARIBE Y AFILIADOS O USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRÉS.**
Valor del contrato	**$ 5.000.000,00**
Adición / Reducción	**$ 1.750.000,00**
Valor final del contrato	**$ 6.750.000,00**

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 2019													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2020													**$ 0,00**
TOTAL VIGENCIA 2021													**$ 0,00**
02	02	02	009	003					16	N/A	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022-036460-CI	**$ 5.250.000,00**
02	02	01	004	008					16	N/A	APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022-036460-CI	**$ 1.500.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2022													**$ 6.750.000,00**
TOTAL VIGENCIAS 2019, 2020, 2021, 2022													**$ 6.750.000,00**
										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	JULIO		PRIMER PAGO PARCIAL	02-02-02-009-003-01-16	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022- 036460-CI	$ 783.300	$ 783.300	$ 4.466.700,00
2	AGOSTO		SEGUNDO PAGO PARCIAL	02-02-02-009-003-01-16	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022- 036460-CI	$ 2.197.025	$ 2.197.025	$ 2.269.675,00
3	SEPTIEMBRE		TERCER PAGO PARCIAL	02-02-02-009-003-01-16	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022- 036460-CI	$ 659.205	$ 659.205	$ 1.610.470,00
				02-02-01-004-008-16	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR, SEGUN OFICIO FAC-S-2022-036460-CI	$ 450.000	$ 450.000	$ 1.050.000,00
TOTALES						**4.089.530**	**4.089.530**	**2.660.470**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. ARRIETA URREA LUISA FERNANDA
FECHA	14/09/2022

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	
FECHA	