SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHmjaimes Marisol Jaimes Delgado

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

Fecha y Hora Sistema: 2022-07-11-2:19 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	133101222	**Fecha Registro:**	2022-05-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	2522	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2022-05-20	**Código de Referencia:**		04500740500133101222	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	1.481.568,00	**Valor Deducciones:**		5.926,00	**Valor Neto:**	1.475.642,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.481.568,00**	Valor Deducciones	5.926,00	Valor Neto	**1.475.642,00**	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:	1054562004	**Razón Social:**	ANGIE LORENA CHACON TASCON	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	25325888876	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	SF67 17	**Tipo:**	OTRO DOCUMENTO	**Fecha:** 2022-05-17

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
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	1.481.568,00	0,00	1.481.568,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.926,00	5.926,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-102 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-05-19	1.481.568,00	05 NINGUNO	Pagada

MARISOL JAIMES DELGADO

Firmado digitalmente por MARISOL JAIMES DELGADO
Fecha: 2022.07.11 14:21:34 -05'00'

TS. MARISOL JAIMES DELGADO
TESORERO

SIIF Nación

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHmfrojas Maria Fernanda Rojas Cortes

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

Fecha y Hora Sistema: 16/05/2022 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	2522	**Fecha Registro:**	2022-05-16	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 1122
Valor Inicial:	1.481.568,00	**Valor Total Operaciones:**			0,00		**Valor Actual:**	1.481.568,00	**Saldo x Ordenar:** 1.481.568,00
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:	5.926,00	**Valor Neto:**			1.475.642,00		**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 122
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**			0,00		**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 246050

TERCERO

Identificacion:	1054562004	**Razon Social:**	ANGIE LORENA CHACON TASCON	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	25325888876	**Banco:**	BANCOLOMBIA S A	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR

Numero:	2522	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**	**Fecha de Registro:**

CAJA MENOR

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	RAS 32	**Tipo:**	CUMPLIDO A SATISFACCION	**Fecha:**	2022-05-16

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
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	1.481.568,00	0,00	1.481.568,00	1.481.568,00

Objeto:	PAGO CTO 001-03 AUXILIAR DE ENFERMERA ANGIE CHACON

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-12-13	Generada	1.481.568,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-03-05-01 UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	1.481.568,00	0,400 %	5.926,00	5.926,00

CR. ALEJANDRO DUARTE ACUÑA
SECOM - CACOM 5

ST. MARIA FERNANDA ROJAS CORTÉS
CONTADORA ESM

OP No. 13101222 para el 20 May 22

Falta
- cuenta bancaria 3 dos
- orden pago presupuestal

SIIF Nación

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHldurango	LUIS GABRIEL DURANGO GIL
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	16/05/2022 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	2522	**Fecha Registro:**	2022-05-16	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1122	**Nro. Cdp:**	122	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	1.481.568,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	1.481.568,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	

TERCERO

Identificación:	1054562004	**Razón Social:**	ANGIE LORENA CHACON TASCON

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	RAS 32	**Tipo**	CUMPLIDO A SATISFACCION	**Fecha:**	2022-05-16

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
1	ACTO ADMINISTRATIVO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	PAGO OP AUXILIAR DE ENFERMERÍA ANGIE CHACON

TE DURANGO GIL LUIS GABRIEL
ESADM - ESM

	FUERZA AEREA COLOMBIANA AUTORIDAD AERONÁUTICA DE LA AVIACIÓN DE ESTADO	CODIGO:	GH-JEFSA-FR-045
	JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA	VERSION No:	1
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC	VIGENCIA:	8/29/2018

EL SUSCRITO CR ALEJANDRO DUARTE ACUÑA, ORDENADOR DEL GASTO DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 5 NOMBRADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AÉREA COLOMBIANA No. 729 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2021, TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

DATOS BASICOS

CIUDAD Y FECHA	Rionegro, 16/05/2022	TRÁMITE N°.		38
PROVEEDOR	ANGIE LORENA CHACON TASCON	X	NIT	1054562004

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 14,175,912.00	BANCO	BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	$ 1,481,568.00	No CUENTA BANCARIA	25325888876
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 12,694,344.00	TIPO DE CUENTA	AHORRO
CONCEPTO DE PAGO	Se tramita pago del contrato 001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM-5-ESM3029-2022 por contratar 01 auxiliar de enfermería para el ESM CACOM-5, por valor de $1.481.568,00		

DATOS SIIF NACION Y SAP/R3

NUMERO REGISTROS SIIF		NUMERO REGISTROS SAP		
CDP:	122	CENTRO DE COSTOS:	SF672ENF01	Enfermería
CONTRATO:	001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM-5-ESM3029-2022			
REGISTRO PTAL:	322			
RECURSO	16			
RUBRO PPTAL	A-02-02-02-009-003			
		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		

Coronel ALEJANDRO DUARTE ACUÑA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM No.5

Elaboró: TE DURANGO GIL LUIS GABRIEL
CDTE ESCUADRÓN ADMINISTRATIVO ESM

	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 No. 32 PAGO PARCIAL	FECHA: 30 ABRIL -2022
CONTRATO N°	**No. 001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM5- ESM3029-2022**
FECHA SUSCRIPCIÓN	30/03/2022
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios y apoyo a la gestión como Auxiliar de Enfermería para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5
FORMA DE PAGO	Contra-facturación mensual previa presentación de parafiscales, Sistema General de Seguridad Social integral (salud, pensión, riesgos profesionales), recibido a satisfacción firmado por ambas partes, cuenta de cobro por las horas laboradas, las cuentas de cobro que por trámites administrativos queden pendientes por pagar en el mes de diciembre serán constituidas en cuentas por pagar, y el pago de estas se hará efectivo en el primer trimestre de la vigencia 2022, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato.
CONTRATISTA	ANGIE LORENA CHACON TASCON mayor de edad y domiciliada en Medellín, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.054.562.004 Expedida en La dorada- Caldas
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	T1 PULIDO GOMEZ SANDRA MILENA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	El valor del presente Contrato corresponde a la suma de catorce millones ciento setenta y cinco mil novecientos doce pesos M/CTE ($14.175.912,00 M/CTE)
PLAZO DE ENTREGA	El plazo del Contrato será desde el perfeccionamiento de los requisitos de ejecución así: aprobación de las garantías, expedición el Registro Presupuestal y de la suscripción del acta de inicio y hasta: I) POR PARTE DEL CONTRATISTA: Entregará a entera satisfacción la totalidad del servicio contratado a más tardar el 31 de Diciembre de 2022, y/o hasta agotar el presupuesto. II) POR PARTE DEL CONTRATANTE: Contra-facturación mensual previa presentación de parafiscales, Sistema General de Seguridad Social integral (salud, pensión, riesgos profesionales), recibido a satisfacción firmado por ambas partes, cuenta de cobro por las horas laboradas, las cuentas de cobro que por trámites administrativos queden pendientes por pagar en el mes de diciembre serán constituidas en cuentas por pagar, y el pago de estas se hará efectivo en el primer trimestre de la vigencia 2022, previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el contrato.
FECHA DE INICIO	01/04/2022
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A

FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1 NO PLICA	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	**$14.175.912,00**

En Rionegro, Antioquia, el 30 abril de 2022, se reunieron la señora Técnico Primero SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ en su calidad de supervisor suplente por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 - ESM y la señora ANGIE LORENA CHACON TASCON contratista; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo Parcial, de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en el 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 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. **PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA**		1) Brindo la información de los servicios prestados por el ESM, conforme a requerimientos del usuario, así mismo dar información sobre las órdenes autorizadas para servicios en la red externa. 2) Preservo y mantuvo insumos y equipos biomédicos en adecuado funcionamiento y reportar el fallo de los mismos a tiempo. 3) Verifico y suministro papelería en los consultorios.

4) Efectuó procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos y artículos de los consultorios.

5) Alisto equipos, manejo de material quirúrgico, identificación de instrumental.

6) Realizo oportunamente la solicitud semanal al almacén (el primer día de la semana o a disposición del Almacenista) de los insumos requeridos en los servicios de consulta prioritaria, hospitalización y consultorios.

7) Controlo los insumos de los servicios.

8) Controlo y mantener al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud.

9) Semaforizo los insumos despachados por el almacén.

10) Tomo electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.

11) Entrego acta firmada por quien entrega, recibe y jefe inmediato sus actividades, con pendientes y novedades si aplica.

- Área De Consulta Prioritaria

Debe de realizar las siguientes actividades:
1) Direcciono al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM con el carné, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999.

2) Aplico la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud.

	3) Efectuó procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas equipos y artículos. 4) Oriento y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran. 5) Tomo y realizar el debido proceso para muestras de laboratorio ordenadas. 6) Preparo el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional. 7) Brindo los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad. 8) Asistió a la persona en las actividades de movilización según sus limitaciones y equipos requeridos. 9) Asistió a la persona en las actividades de nutrición asignadas o delegadas por el profesional. 10) Apoyo y asistió al usuario en todas las actividades propias y necesidades fisiológicas que durante la estadía en el servicio requiera. 11) Alisto los medicamentos inmunobiológicos según delegación, teniendo en cuenta los principios de asepsia y los 10 correctos. Debe contar con la norma de competencia laboral de administración de inmunobiológicos según delegación y norma vigente y tener el esquema de vacunación completo. 12) Aplico los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados

	de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona. 13) Mantuvo el ambiente de trabajo en condiciones de higiene y seguridad. 14) Ejecuto prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas. 15) Participo en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica. 16) Preparo y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM. 17) Monitoreo a las personas durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes. 18) Entrego a la persona en riesgo de salud al sitio de destino según protocolos. 19) Cuido integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes. 20) Monitoreo las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados. 21) Asistió a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones, según guías de manejo vigentes. 22) Atendió integralmente al usuario en la unidad quirúrgica de acuerdo con guías de manejo y protocolos vigentes. 23) Realizo los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría,

	canalización de vena, lavado gástrico, paso de enemas, toma de electrocardiogramas, micronebulización, aseo terminal, realización de material (gasas, algodón), lavado y esterilización instrumental, inyectología, curaciones (manejo de herida limpia y contaminada), toma de signos vitales, habilidades para procedimientos de reanimación cardio-cerebro pulmonar básica, en la entrega de turnos debe realizar la verificación del sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberá responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido, debe verificar la fecha de vencimiento de los insumos. 24) Reviso los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, hospitalización y cirugías. 25) Verifico todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas. 26) Roto por todas las áreas del ESM Consulta prioritaria, Hospitalización, Consulta externa según sea requerido por necesidades del servicio en la periodicidad que se solicite. 27) Mantuvo organizada la papelería de cada servicio, revisar diariamente el inventario asignado, diligenciar cada uno de los formatos según el servicio al que este asignado. 28) Realizo seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la supervisión del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en prevención de enfermedades y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en los programas de promoción y prevención. Registrar después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos y en la historia clínica del paciente.

29) Realizo los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico.

30) Realizo selectiva de inventarios para los meses que se requieran.

- Servicio de ambulancia:

1) Realizo el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los mismos y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.

2) Verifico el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.

3) En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.

4) Estar atento de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.

5) Informo antes de salir de la unidad a la torre de control con el fin de dar aviso a la unidad y al ESM CACOM 5.

6) Presto apoyo al servicio de consulta prioritaria en caso de no encontrarse en traslado.

7) Reacciono inmediatamente en caso de ser requerido o al llamado de los funcionarios del ESM CACOM 5.

8) Diligencio el libro de novedades según sea requerido con letra legible y clara.

	9) Mantuvo en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado. 10) Realizo las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados. • Área Administrativa 1. Agendo citas médicas y odontológicas según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes. 2. Entrego autorizaciones a la red externa contratada según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes. 3. Realizo requerimientos del Establecimiento y previa verificación con el supervisor del contrato desarrollar actividades administrativas que están en directa relación con la prestación de servicios de salud a los usuarios adscritos al ESM CACOM

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

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	**$14.175.912,00**	
ADICIÓN	$0	
VALOR FINAL CONTRATO	**$14.175.912,00**	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL ABRIL	$ 1.481.568	176 Horas ejecutadas en el mes de abril /2022, de acuerdo a factura No 17.
SALDO PAC 2022	$ 12.694.344,00	

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)	
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

Angie lorena chacon	
ANGIE LORENA CHACON TASCON CONTRATISTA	T1. PULIDO GOMEZ SANDRA MILENA SUPERVISOR

ELABORO: T1 SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ

	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:	CACOM 5
Nombre del Supervisor de Contrato	T1 SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ
Ordenador del Gasto	CORONEL ALEJANDRO DUARTE ACUÑA
No. Contrato	No. 001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM5-ESM3029-2022
Objeto del contrato	Contratar 01 Auxiliar de Enfermería como Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5, según ficha técnica
Valor del contrato	$ 14.175.912,00
Adición / Reducción	$ 0,00
Valor final del contrato	$ 14.175.912,00

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	01				16		ADA-SERVICIOS DE SALUD HUMANA.	AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 14.175.912,00
TOTAL VIGENCIA 2022													$ 14.175.912,00
TOTAL VIGENCIAS 2019, 2020, 2021,2022													
										Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)			$ 14.175.912,00

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	ABRIL VIGENCIA 2022	N/A	PRIMER PAGO PARCIAL	02-02-02-009-003-01	SERVICIOS SALUD HUMANA	$ 1.481.568,00	$ 1.481.568	$ 12.694.344,00
TOTALES						$ 1.481.568,00	$ 1.481.568,00	$ 12.694.344,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T1 SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ
FECHA	ABRIL DE 2022

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T1 SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ
FECHA	ABRIL DE 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-04-27, 07:42:58 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1045634388

Periodo Cotización 202204 **Periodo Servicio** 202204

PAGADA 2022-04-27 19:41:11.0 EN HORARIO EXTENDIDO

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE LORENA CHACON TASCON				
Documento	CC 1054562004	**Dirección**	CL 64FF SUR #92 A - 25		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3214695898		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	MEDELLIN	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1054562004						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00	Residente		Exonerado	N	CHACON TASCON ANGIE LORENA	5001000 - 05		ANTIOQUIA

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto [0 1] Inscripción

4. Número de formulario: 14482843056

(415)7707212489984(8020) 000001448284305 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 4 5 6 2 0 0 4	8	Impuestos y Aduanas de Manizales 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 4 5 6 2 0 0 4	2 0 1 2 1 1 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	La Dorada 3 8 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHACON	TASCON	ANGIE	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	La Dorada 3 8 0

41. Dirección principal: CR 8 18 09

42. Correo electrónico: andylorena.lc20@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 5 5 2 0 8 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 8 0 9 1 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código [2 0]

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] — 60. No. de Folios: 1 — 61. Fecha: 2018 - 09 - 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: WILCHES CIFUENTES ALVARO

985. Cargo: Analista V

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO
Escaneado con CamScanner

Fecha generación documento PDF: 03-03-2022 10:22:25A

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764026517971

(415)7707212489984(8020) 001876402651797 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 7 8 9	6				

11. Razón social
ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín — Cód. 1 1

24. Dirección
VDA CHACHAFRUTO

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Antioquia	Rionegro

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
2022-03-11 / 12:09:53 PM
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 DUARTE ACUÑA ALEJANDRO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79849298 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

997. Fecha formalización 2022-03-11 12:09:53

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHgoviedo	Gloria Lucy Oviedo Valderrama
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	1/04/2022 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 122 de fecha 2022-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1122	**Fecha Registro:**	2022-04-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	14.175.912,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	14.175.912,00	**Saldo x Obligar:**	14.175.912,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1054562004	**Razón Social:**	ANGIE LORENA CHACON TASCON	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	25325888876	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	79849298	**Nombre:**	ALEJANDRO DUARTE ACUÑA	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 102

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CESION 001-03-DIGSA-JEFSA-C5	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2022-04-01

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		14.175.912,00	0,00		
					Total:	14.175.912,00	0,00	14.175.912,00	14.175.912,00

Objeto:	CESION DEL CTO PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD CAOM-5

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2022-12-21	14.175.912,00	14.175.912,00	NINGUNO

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2022.04.04 09:42:47 -05'00'

CT.LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgoviedo	Gloria Lucy Oviedo Valderrama
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2022-04-08-12:05 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "ítems de afectación de gastos"

Numero:	122	Fecha Registro:	2022-01-11	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Con Compromiso		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	53.336.448,00	Valor Total Operaciones:	-4.074.312,00		Valor Actual.:	49.262.136,00	Saldo x Comprometer:	0,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	122	Fecha Registro:	2022-01-07	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2022-04-08		-1.144.848,00			
					2022-01-17	53.336.448,00	-2.929.464,00			
					Total:	53.336.448,00	-4.074.312,00	49.262.136,00	0,00	0,00

Objeto:	CONTRATACIÓN DE 03 AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESM CACOM-5

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2022.04.13 10:19:13 -05'00'

CT.LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgoviedo	Gloria Lucy Oviedo Valderrama
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2022-04-08-12:05 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	122	**Fecha Registro:**	2022-01-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	53.336.448,00	**Valor Total Operaciones:**	-4.074.312,00		**Valor Actual.:**	49.262.136,00	**Saldo x Comprometer:**	0,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	122	**Fecha Registro:**	2022-01-07	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2022-04-08		-1.144.848,00			
					2022-01-17	53.336.448,00	-2.929.464,00			
					Total:	53.336.448,00	-4.074.312,00	49.262.136,00	0,00	0,00

Objeto:	CONTRATACIÓN DE 03 AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESM CACOM-5

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2022.04.13 10:19:13 -05'00'

CT.LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

JEFE SECCION PRESUPUESTO

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEAD-FR-113
	FORMATO CERTIFICADO PLAN DE ADQUISICIONES NUEVO CATALOGO PRESUPUESTAL	Versión:	6
		Vigencia:	14/06/2019

Jefatura o Unidad:	CACOM-5		CPA N°	061	Versión (Iniciando en 1) 3
			Vigencia	Actual	
Dependencia Solicitante:	ESM		Fecha ajuste (versión 2 en adelante)	07-abr-2022	Fecha versión 1 11-ene-2022

IMPUTACIÓN									RUBRO	USOS PRESUPUESTALES PARA GTOS INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	CÓDIGO CLASIFICACIÓN	MODALIDAD DE CONTRATACION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	REC									
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana		AUXILIAR DE ENFERMERÍA PRIORITARIA	85101601	Contratación Directa	GLOBAL	1	$ 15.657.480,00	$ 15.657.480,00
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana		AUXILIAR DE ENFERMERÍA MATIS	85101601	Contratación Directa	GLOBAL	1	$ 16.802.328,00	$ 16.802.328,00
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana		AUXILIAR DE ENFERMERÍA VACUNACIÓN	85101601	Contratación Directa	GLOBAL	1	$ 16.802.328,00	$ 16.802.328,00
																	$ 0,00
																	$ 0,00
																	$ 0,00
																	$ 0,00
																	$ 0,00
																VALOR TOTAL CPA	$ 49.262.136,00

OPERACIÓN	VALOR OPERACIÓN	OBSERVACIÓN
Valor inicial versión 1	$ 53.336.448,00	RECURSOS ESM
Operación versión 2	($ 2.929.464,00)	REDUCCION
Operación versión 3	($ 1.144.848,00)	REDUCCION
Operación versión 4		
Operación versión 5		
Valor ajustado CPA	$ 49.262.136,00	

Elaboró: PD6 MARY L. GIRALDO B.
PROFESIONAL PTAL

Vo.Bo. _____
MY HERNANDO MAURICIO PALACIOS CORTES
JEFE DEPARTAMENTO DE PLANEACIÓN CACOM-5

FIRMA _____
CR ALEJANDRO DUARTE ACUNA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-5

Referencia Bancaria

Martes, 07 de septiembre de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ANGIE LORENA CHACON TASCON identificado(a) con CC 1.054.562.004, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	25325888876	2021/09/07	ACTIVA

* **Importante** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellin - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Claudia Posada Álvarez
Gerente Bancolombia S.A.

Rionegro, 30 abril de 2022

Señores
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL CACOM No. 5
Rionegro - Antioquia

Yo ANGIE LORENA CHACON TASCON Identificada con cedula de ciudadanía No. 1.054.562.004. Expedida en La Dorada-Caldas, vinculada actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para efectos de lo reglamentado en la normatividad tributaria vigente, certifico bajo la gravedad de juramento[1] (Artículo 442 del Código penal, modificado por el art. 8 ley 890 de 2004) lo siguiente:

1. No he contratado o vinculado a dos o más personas asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". por al menos noventa días continuos o discontinuos, dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta (Parágrafo 2 art.383 E.T.), que los aportes al sistema de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la ESM – CACOM No.5, y los aportes por pensiones obligatorias y salud, no han sido tomadas para deducir de la base de retención de otros contratos suscritos.

2. Que SI ( ) NO (x) estoy obligado (a) a expedir factura de acuerdo a lo contenido en el Artículos 615 del Estatuto Tributario y decretos reglamentarios vigentes.

3. Para efectos de determinar mi obligación de efectuar aportes al sistema de seguridad social (ADRES), soy pensionado y/o cuento con asignación de retiro. SI ( ) NO (x).

4. Soy declarante de renta[2] según lo establecido en el artículo 592 Estatuto Tributario.

   SI ( ) NO (x)

Para efectos de deducción en la en la base gravable de retención certifico que:

1 En el año inmediatamente anterior realice pagos por concepto de Intereses o Corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda.

Adjunto certificación del banco con total valor pagado. SI ( ) NO (x).

2. En el año inmediatamente anterior realice pagos por concepto de medicina preparada o seguros de salud.

Adjunto certificación de EPS con valor total de aportes SI (x) NO ( ).

---

[1] Artículo 442 del Código Penal, Modificado por el artículo 8, Ley 890 de 2004. Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años.

[2] Los trabajadores independientes no obligados a declarar, podrán reemplazar, para efectos comerciales, la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, mediante una relación privada de sus ingresos, retenciones y patrimonio debidamente firmada por el contribuyente. Esta relación no requiere presentación ante la administración de impuestos

3. Certifico que el año inmediatamente anterior tenía a mi cargo dependiente económico tal como lo especifica el art 387 del ET.

Adjunto registro civil o certificación de contador. SI ( ) NO (x).

4. Certifico que he realizado aportes voluntarios a los fondos de pensiones y/o a cuentas AFC.

Consignación o pago aporte AFC y/o Pago pensión voluntaria SI(x), NO ( ).

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.

Toda la información reportada, se rinde de conformidad al principio de BUENA FE, consagrada en el Art. 83 de la Constitución Política de Colombia, expreso bajo la gravedad de juramento, la cual se considera prestada con la firma a continuación del presente documento:

Firma Lorena Chacon

Nombre: ANGIE LORENA CHACON TASCON
Cédula: 1.054.562.004. Expedida en La Dorada-Caldas

FUERZA AÉREA COLOMBIANA
COMANDO AÈREO DE COMBATE No. 5
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

LA SUSCRITA SEÑORA TECNICO PRIMERO
SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ
SUPERVISORA DEL CONTRATO

HACE CONSTAR QUE:

Que la señora ANGIE LORENA CHACON TASCON , identificada con cédula de ciudadanía 1.054.562.004. Expedida en La Dorada-Caldas, laboró en el mes de abril de 2022 como auxiliar de enfermería para total de 176 horas, por prestación de servicios para el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM5, cumpliendo con las actividades asignadas dentro del contrato No. **001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM5- ESM3029-2022**

Dado en Rionegro, 30 de abril de 2022

Técnico Primero SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ
Supervisora de Contrato
001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM5- ESM3029-2022

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHljayala	LEYDY JHOHANA AYALA AMEZQUITA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2022-07-01-9:18 a. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-102-ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5										
Cédula de Ciudadanía	1054562004	ANGIE LORENA CHACON TASCON	BANCOLOMBIA S.A.	Ahorro	25325888876	ANGIE CHACON	Pesos		Activa	2050/03/11

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR O PRESENTAR DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Susutituido por el Decreto 358 de 2020. Resolucion 042 2020

ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 NIT 901542789-6

FECHA OPERACION :	Apr-22

SF67	17

Autorización de numeración documento soporte DiAn No 18764026517971 del 11/03/2022, prefijo SF 67 desde la 1 hasta la 5000.

NOMBRE: ANGIE LORENA CHACON TASCON

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NUMERO 1.054.562.004

VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN

(LETRAS) **UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE**

(NUMEROS) $ **$ 1,481,568.00**

CIUDAD Y DIRECCION Medellín - Calle 64 f cr 92 cc -25 interior 201 urbanización balcones Del Valle 1

TELÉFONO 321 4695898

OBJETO:

Contratar 01 Auxiliar de Enfermería como Prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5, según ficha técnica"

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 001-03-DIGSA-JEFSA-CACOM5- ESM3029-2022 DESEMBOLSO No. 1 DE 9

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 5 al 30 abril 2022

Lorena chacon

ANGIE LORENA CHACON TASCON

NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS

CC 1.054.562.004

T1 SANDRA MILENA PULIDO GOMEZ

SUPERVISOR DE CONTRATO