	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	05
		Vigencia:	26-09-2023

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2023-007154-CP**

FECHA: 31-10-2023

El suscrito ***Coronel JORGE IVAN DELGADO ZAPATA*** Ordenador del Gasto de ***Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor CACOM-5*** nombrado mediante ***Resolución 0114 19-01-2023*** ; autoriza ***pago parcial proceso No. 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023*** 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	***DANIELA OSPINA GONZALEZ***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.036.963.746***
No DOC. SOPORTE	***DOCS 163***
VALOR TOTAL	***$16´024.008,00***
VALOR A PAGAR	***$1´526.096,00***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***02-02-02-009-003-01 REC-16 $1´526.096,00***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1001966974***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***3500394709***
VIGENCIA	***2023***
PAC MES	***noviembre***
BANCO	***BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA***
TITULAR	***DANIELA OSPINA GONZALEZ***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***269102067***
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	***NO APLICA***
NIT/C.C	***NO APLICA***
BANCO	***NO APLICA***
TIPO DE CUENTA BANCARIA	***NO APLICA***
NUMERO CUENTA	***NO APLICA***

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Formato certificación para pago	***02***
DIGITAL	Certificado disponibilidad "CDP" "CPA" "CRP"	***03***
DIGITAL	Cuenta bancaria activa registrada en el SIIF	***01***
DIGITAL	Documento de cobro No. 009	***01***
DIGITAL	Documento equivalente DOCS 163	***01***
DIGITAL	Acta recibo a satisfacción e informe de actividades	***08***
DIGITAL	Formato imputación rubro presupuestal	***01***
DIGITAL	Entrada SAP	***01***

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	5
		Vigencia:	26-09-2023

DIGITAL	Certificado parafiscales y planilla parafiscales	***02***
DIGITAL	Certificado Declarante de Renta	***01***
DIGITAL	Resolución de facturación	***02***
DIGITAL	Cuenta por pagar No. 12423	***01***
TOTAL FOLIOS		***24***

En constancia de lo anterior firman:

Coronel JORGE IVAN DELGADO ZAPATA
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor CACOM-5

Elaboró: TA21. LOPEZ / DECON Aprobó:CR. DELGADO / SECOM

FAC-S-2023-007154-CP



Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHfalarcon	Flor Yolima Alarcon Sanchez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2023-01-13-10:48 a. 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:	**423**	**Fecha Registro:**	2023-01-13	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	64.096.032,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	64.096.032,00	**Saldo x Comprometer:**	64.096.032,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	123	**Fecha Registro:**	2023-01-03	**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						
					Total:	64.096.032,00	0,00	64.096.032,00	64.096.032,00	0,00

Objeto:	AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA EL ESM DE CACOM-5

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2023.01.15 16:33:35 -05'00'

MY LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-185
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES NUEVO CATALOGO PRESUPUESTAL	Versión:	7
		Vigencia:	16/02/2022

Jefatura o Unidad:	**CACOM-5**	**CPA N°**	**01**	**Versión** (Iniciando en 1)	**1**
		Vigencia	**Actual**		
Dependencia Solicitante:	**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM 5**	**Fecha ajuste** (versión 2 en adelante)		**Fecha versión 1**	**06-ene-2023**

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	ÍTEM	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	UND	1	$ 16.024.008,00	$ 16.024.008,00
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana		AUXILIAR DE ENFERMERÍA MATIS - RIAS	85101601	Contratación directa	UND	2	$ 16.024.008,00	$ 32.048.016,00
02	02	02	009	003	01			16	ADA-Servicios de salud humana		AUXILIAR DE ENFERMERÍA VACUNACIÓN	85101601	Contratación directa	UND	1	$ 16.024.008,00	$ 16.024.008,00
																VALOR TOTAL CPA	$ 64.096.032,00

OPERACIÓN	VALOR OPERACIÓN	OBSERVACIÓN
Valor inicial versión 1	$ 64.096.032,00	Prestación de servicios y de apoyo a la gestión Contrato de Cuatro (04) auxiliares de enfermería
Operación versión 2		
Operación versión 3		
Operación versión 4		
Operación versión 5		
Operación versión 6		
Operación versión 7		
Operación versión 8		
Valor ajustado CPA	$ 64.096.032,00	

Elaboró: ST BANDA BALLESTAS ROSA BEATRIZ
COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS

Vo.Bo. _____
TE AYALA AMEZQUITA LEYDY JHOHANA
COMANDANTE ESCUADRON ADMINISTRATIVO

FIRMA _____
TC CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-5 (E)

Reporte 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:	2023-02-01-8:57 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 423 de fecha 2023-01-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	423	**Fecha Registro:**	2023-01-31	**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:	16.024.008,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	16.024.008,00	**Saldo x Obligar:**	16.024.008,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1036963746	**Razón Social:**	DANIELA OSPINA GONZALEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	269102067	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80085545	**Nombre:**	JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 102

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2023-01-31

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		16.024.008,00	0,00		
					Total:	16.024.008,00	0,00	16.024.008,00	16.024.008,00

Objeto:	AUXILIAR ENFERMERIA - PROGRAMA MATIS

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	2023-12-28	16.024.008,00	16.024.008,00	NINGUNO

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2023.02.02 14:31:13 -05'00'

MY.LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHrvanegac	Rosalba Vanegas Castillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2023-10-19-3:19 p. 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	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-102-ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5									
Cédula de Ciudadanía	1036963746	DANIELA OSPINA GONZALEZ	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	Ahorro	269102067	DANIELA OSPINA GONZALEZ	Pesos	Activa	2028/01/17

DOCUMENTO DE COBRO No 009

EL ESM CACOM 5
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
NIT 901542789-6

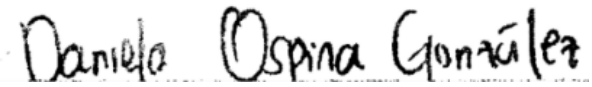
DEBE A

DANIELA OSPINA GONZALEZ
C.C. No. 1.036.963.746 de Rionegro
Persona Natural

La suma de **UN MILLON QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE $1.526.096,00** por concepto del pago previsto en la cláusula Segunda del Clausulado del contrato electrónico de prestación de servicios No. **003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023** por los servicios prestados (176 horas de servicio) entre el **28 de septiembre al 27 de octubre de 2023, NOVENO PAGO PARCIAL con cargo al PAC NOVIEMBRE.**

Prestación de servicios y apoyo a la gestión como Auxiliares de Enfermería (04) para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5, según ficha técnica.

Se firma en Rionegro, el día 27 del mes de octubre de 2023.



DANIELA OSPINA GONZALEZ
C.C. No. **1.036.963.746** de Rionegro, Antioquia
CONTRATISTA



Vo. Bo.
ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
Supervisora de Contrato **003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023**

Trabajando por un país mas seguro
www.olimpiait.com

RAZÓN SOCIAL: ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
TIPO DE EMPRESA: Persona Jurídica
REGIMEN TRIBUTARIO: No responsable de IVA
NÚMERO DE DOCUMENTO: 901542789 - 6
DIRECCIÓN: VDA CHACHAFRUTO
CIUDAD: RIONEGRO
DEPARTAMENTO: Antioquia
TELÉFONOS: 3188276020
RESPONSABILIDADES FISCALES:
No responsable PN

DOCUMENTO SOPORTE DE VENTA No. **DOCS163**
FECHA DOCUMENTO SOPORTE: 27 de octubre de 2023
FECHA DE VENCIMIENTO: 27 de octubre de 2023
FECHA DE VALIDACIÓN: 27 de octubre de 2023 a las 10:36 AM
MÉTODO DE PAGO: Contado
MEDIO DE PAGO: Transferencia Débito Bancaria
CUDS: ebdd362136c565660ed99340049aab19474d64b5792965b9b94baac05bccd21114466dd44c4e52876ef9337f92651db4

PROVEEDOR: DANIELA OSPINA GONZALEZ
NIT: 1036963746 -
REGIMEN TRIBUTARIO: No responsable de IVA
TELÉFONO:
EMAIL: DANIELAOSPINAG7@GMAIL.COM
DIRECCIÓN: CALLE 40 51 60
CIUDAD: RIONEGRO
DEPARTAMENTO: Antioquia
PAÍS: Colombia

Autorización de numeración de facturación DIAN No. 18764046400102 del 23 de marzo de 2023 al 23 de marzo de 2024 con prefijo DOCS del No. 94 al 5000.

003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

#	Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Descuento	Valor Unitario	Iva(%)	Valor IVA	Valor RETEIVA	Valor RETERENTA	Subtotal	Total
1	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1,00	unidad	0,00	1.526.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.526.096,00	1.526.096,00

OBSERVACIONES:
VALOR EN LETRAS:
UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
SUPERVISORA CONTRATO
03-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023
Lugar prestación del servicio: Rionegro, Antioquia
Establecimiento de Sanidad Militar 83029 CACOM 5

MONEDA:	COP
DESCUENTO:	0,00
SUBTOTAL:	1.526.096,00
IVA:	0,00
RETE IVA:	0,00
RETE RENTA:	0,00
TOTAL CON RETENCIONES:	0,00

FIRMA RESPONSABLE **RECIBIDO POR** **FIRMA DIGITAL**

<table>
<tr><th>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL</th><th>FECHA: 27 OCTUBRE 2023</th></tr>
<tr><td>CONTRATO No</td><td>003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023</td></tr>
<tr><td>FECHA SUSCRIPCIÓN</td><td>30 ENERO 2023</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>Prestación de servicios y apoyo a la gestión como Auxiliares de Enfermería (04) para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5, según ficha técnica.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>
<table>
<tr><th>FECHA DE CORTE</th><th>MES PAC</th><th>VALOR PAGO</th><th>PLAZO ENVIO DOCUMENTOS PAGOS A DECON</th></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DESDE FECHA DE INICIO AL 27 FEBRERO 2023</td><td>PAC MARZO 2023</td><td rowspan="12">Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td>27 FEBRERO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 FEBRERO AL 27 MARZO 2023</td><td>PAC ABRIL 2023</td><td>27 MARZO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 MARZO AL 27 ABRIL 2023</td><td>PAC MAYO 2023</td><td>27 ABRIL2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 ABRIL AL 27 MAYO 2023</td><td>PAC JUNIO 2023</td><td>29 MAYO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 MAYO AL 27 JUNIO 2023</td><td>PAC JULIO 2023</td><td>27 JUNIO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 JUNIO AL 27 JULIO 2023</td><td>PAC AGOSTO 2023</td><td>27 JULIO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 JULIO AL 27 AGOSTO 2023</td><td>PAC SEPTIEMBRE 2023</td><td>28 AGOSTO 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 AGOSTO AL 27 SEPTIEMBRE 2023</td><td>PAC OCTUBRE 2023</td><td>27 SEPTIEMBRE 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 SEPTIEMBR AL 27 OCTUBRE 2023</td><td>PAC NOVIEMBRE 2023</td><td>27 OCTUBRE 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 OCTUBRE AL 27 NOVIEMBRE 2023</td><td>PAC DICIEMBRE 2023</td><td>27 NOVIEMBRE 2023</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 28 NOVIEMBRE AL 22 DICIEMBRE 2023</td><td>PAC DICIEMBRE 2023 SEGÚN DISPONIBILIDAD Y/O CUENTAS POR PAGAR 2023 CANCELADOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2024</td><td>22 DICIEMBRE 2023</td></tr>
</table>
Se pagará un valor mensual de acuerdo a las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes, sin que la programación de las mismas exceda 176 horas de servicio al mes, siendo el valor por hora $ 8.671.

Pago previa firma del recibo a satisfacción por parte del supervisor, presentación de paz y salvo pago de seguridad social por parte de la contratista, documento equivalente y cuenta de cobro y demás documentos de acuerdo a los lineamientos para pagos 2023.

Nota: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
Si hay PAC cargado dentro del mes en que se realiza la obligación, se podrá tramitar la orden de pago.</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>DANIELA OSPINA GONZALEZ</td></tr>
<tr><td>INTERVENTOR</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR DEL CONTRATO</td><td>ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA</td></tr>
<tr><td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>$16.024.008,00 M/CTE</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE EJECUCION (DE ENTREGA)</td><td>Desde 04 de febrero del 2023 hasta el 22 de diciembre del 2023</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>04 de febrero 2023</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSPENSIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>FECHA DE REINICIACIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO No 1</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>N/A</td></tr>
</table>

FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En Rionegro, Antioquia, el día **27 de octubre de 2023**, se reunieron el señor Coronel CR. JORGE IVAN DELGADO ZAPATA, en su calidad de Ordenador del Gasto CACOM-5, la señorita Subteniente OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA en su calidad de supervisora por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – CACOM 5 – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILTIAR y la señora DANIELA OSPINA GONZALEZ 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 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
DESCRIPCION DE SERVICIOS ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
En el presente mes la contratista ejecutó las 176 horas de servicio cumpliendo con las actividades relacionas: **ACTIVIDADES PROGRAMA MATIS / RIAS** • Realizó y ejecutó las actividades relacionadas con el Programa MATIS. • Realizó y cumplió con los plazos de actividades designadas para cada RIA: Inducción a la Demanda, Información, socialización, educación y comunicación, que se orienten al cumplimiento de las metas propuestas por trimestre dentro del plan de acción 2023 para cada RIA y Momento curso de vida. • Realizó apoyo al diligenciamiento de fichas familiares (sí aplica) en supervisión y compañía de Enfermería Superior. • Realizó actividades educativas para todo el personal Adscrito al ESM - CACOM 5, referente a todas las Rutas Integrales en atención en Salud. • Realizó apoyo a enfermería Superior en valoración procedimientos de acuerdo los pacientes que se encuentren en bajo riesgo, riesgo moderado y/o riesgo alto. • Realizó de manera mensual, bimensual trimestral y semestral informes de seguimiento a referencia de Modelo de atención integral en salud MATIS/RIAS. • Asistió a videoconferencias y/o reuniones presenciales programadas para la actualización y seguimiento del MATIS, así como de comités y reuniones programadas por la JEFSA, el municipio, o la unidad. • Envió los diferentes reportes e información solicitada por la Jefatura de Salud en las diferentes rutas de atención integral. • Realizó control y organización de agendamiento de la consulta para pacientes de citología, planificación, toma de VPH y demás consultas de las rutas designadas por el profesional de enfermería.	**176 HORAS**	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL CACOM-5, **DESDE EL 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE 2023**
• Realizó demanda inducida a través de llamado a usuarios para agendamiento para consulta y actividades RIAS		

• Realizó seguimiento y/o solicitar laboratorios ordenados a los usuarios como PSA, Hemoglobina glicosilada, Citologías, VPH, VIH, Mamografías, etc, con el fin de programar consulta o atención específica de acuerdo a resultados con anormalidades • Reporto oportunamente novedades o hechos ocurridos, con el fin de llevar a cabo acciones correctivas o actividades de gestión que se requieran • Dio cumplimiento a las actividades específicas de cada Ruta de atención Integral. **ACTIVIDADES SERVICIO ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONSULTA EXTERNA** • Realizó todas las actividades descritas para el alistamiento de los Consultorios de Consulta Externa • Realizó todas las actividades descritas para el Servicio de atención prioritaria respecto a la aplicación de verificación de los usuarios, aplicación de técnicas de asepsia, procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas, equipos y artículos, Brindó los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad. • Asistió a la persona en las actividades de movilización, nutrición y necesidades fisiológicas según sus limitaciones y equipos requeridos. Alistó los medicamentos inmunobiológicos según delegación. • Aplicó los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica • Ejecutó prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas, Participó en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias, Asistió a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones • Preparó y apoyó 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. • Verificó en la entrega y recibo de turno el sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido • Verificó la fecha de vencimiento de los insumos y la adecuada prueba de descarga de los desfibriladores cada día. • realizó seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la supervisión del enfermero jefe, apoyó charlas e instructivos a los usuarios. • Registró después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos correspondientes y en la historia clínica del paciente realizó la nota y el cargue del anexo según corresponda. • Realizó los registros en SALUD.SIS.		
• Realizó registro en IRON de los procedimientos y atenciones realizadas, Garantizó el proceso de esterilización de instrumental e insumos usados en prioritaria, así como del cuidado y mantenimiento del área de esterilización (Mesones		

• Realizó selectiva de inventarios, Usó elementos de protección personal de acuerdo a protocolos, Realizó una adecuada entrega y recibo de turno. • Realizó todas las actividades correspondientes a Alistamiento de ambulancia **ACTIVIDADES REFERENCIA Y CENTRAL DE CITAS** • Agendo citas médicas y odontológicas según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes. • Entrego autorizaciones a la red externa contratada según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes. • Apoyó al área de referencia y contra referencia y central de citas de acuerdo a la programación del ESM.		

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

ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR (cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	**NA**	**NA**

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
DANIELA OSPINA GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	CC 1.036.963.746

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

NO APLICA

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.024.008,00	

VALOR ADICIÓN	$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 16.024.008,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 001 y Documento Soporte No. DOCS-089
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 002 y Documento Soporte No. DOCS-098
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 003 y Documento Soporte No. DOCS-107
CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 004 y Documento Soporte No. DOCS-116
QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 005 y Documento Soporte No. DOCS-125
SEXTO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 006 y Documento Soporte No. DOCS-136
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 007 y Documento Soporte No. DOCS-145
OCTAVO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 008 y Documento Soporte No. DOCS- 154
NOVENO PAGO PARCIAL PAC NOVIEMBRE	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 009 y Documento Soporte No. DOCS-163
TOTAL EJECUTADO	$ 13.734.864,00	**85.71 % Ejecutado**
SALDO PAC	**$ 2.289.144.00**	**14.29 % Pendiente por ejecutar**
ANEXOS		
NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).		

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS	ANEXO
ORIGINAL	Certificación para pago en el formato vigente	X
COPIA	Certificado disponibilidad "CDP"	SECOP II
COPIA	Registro presupuestal CRP	SECOP II
COPIA	Contrato, modificatorios y/o adiciones	SECOP II
ORIGINAL	Documento Equivalente **DOCS-** 163	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	X
COPIA	Acta de inicio (para contratos de obra, mantenimiento, suministros, prestación de servicios)	SECOP II
COPIA	Garantía Única de Cumplimiento	SECOP II
COPIA	Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago)	X
COPIA	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles).	N/A
ORIGINAL	Certificación de adiciones y mejoras en propiedad planta y equipo formato vigente	N/A
COPIA	RUT	SECOP II
COPIA	Cuadro resumen de ejecución y pagos para contratos en moneda extranjera	N/A
COPIA	Certificación bancaria de la cuenta donde se abonarán los pagos	SECOP II
COPIA	Imprimir pantallazo de la consulta que la cuenta bancaria este en estado ACTIVA en el sistema SIIF	X
COPIA	Licencia de importación	N/A
COPIA	Declaración de importación	N/A
COPIA	Guía aérea	N/A
COPIA	Guía de empaque	N/A
COPIA	Los demás documentos que se requieran (FORMATO DE IMPUTACIÓN RUBROS PRESUPUESTALES)	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

Daniela Ospina González

DANIELA OSPINA GONZALEZ
CONTRATISTA 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
SUPERVISOR CONTRATO 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

CR. JORGE IVAN DELGADO ZAPATA
ORDENADOR DEL GASTO CACOM-5

ELABORÓ: ST. OCHOA NATALIA

Rionegro Antioquia- 27 de octubre del 2023

Señorita Subteniente
NATALIA SOFIA OCHOA QUIROZ
Supervisora del contrato No 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

Asunto: Informe de Actividades

Me permito informar a la Señorita Subteniente NATALIA SOFIA OCHOA QUIROZ, supervisora del contrato No 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023**,** 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 **Las actividades realizadas desde el 28 de septiembre al 27 de octubre de 2023 así:**

En el presente mes ejecuté las 176 horas de servicio cumpliendo con las actividades relacionas:

ACTIVIDADES PROGRAMA MATIS / RIAS

- Se Realizó y ejecutó las actividades relacionadas con el Programa MATIS.
- Se Realizó y cumplió con los plazos de actividades designadas para cada RIA: Inducción a la Demanda, Información, socialización, educación y comunicación, que se orienten al cumplimiento de las metas propuestas por trimestre dentro del plan de acción 2023 para cada RIA y Momento curso de vida.
- Se Realizó apoyo al diligenciamiento de fichas familiares (sí aplica) en supervisión y compañía de Enfermería Superior.
- Se Realizó actividades educativas para todo el personal Adscrito al ESM - CACOM 5, referente a todas las Rutas Integrales en atención en Salud.
- Se Realizó apoyo a enfermería Superior en valoración procedimientos de acuerdo los pacientes que se encuentren en bajo riesgo, riesgo moderado y/o riesgo alto.
- Se Realizó de manera mensual, bimensual trimestral y semestral informes de seguimiento a referencia de Modelo de atención integral en salud MATIS/RIAS.
- Se Asistió a videoconferencias y/o reuniones presenciales programadas para la actualización y seguimiento del MATIS, así como de comités y reuniones programadas por la JEFSA, el municipio, o la unidad.
- Se Envió los diferentes reportes e información solicitada por la Jefatura de Salud en las diferentes rutas de atención integral.
- Se Realizó control y organización de agendamiento de la consulta para pacientes de citología, planificación, toma de VPH y demás consultas de las rutas designadas por el profesional de enfermería.
- Se Realizó demanda inducida a través de llamado a usuarios para agendamiento para consulta y actividades RIAS
- Se Realizo seguimiento y/o solicitar laboratorios ordenados a los usuarios como PSA, Hemoglobina glicosilada, Citologías, VPH, VIH, Mamografías, etc, con el fin de programar consulta o atención específica de acuerdo a resultados con anormalidades.
- Se Reportó oportunamente novedades o hechos ocurridos, con el fin de llevar a cabo acciones correctivas o actividades de gestión que se requieran.
- Se Dio cumplimiento a las actividades específicas de cada Ruta de atención Integral

ACTIVIDADES SERVICIO ATENCIÓN PRIORITARIA Y CONSULTA EXTERNA

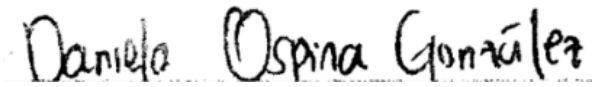
- Se Realizó todas las actividades descritas para el alistamiento de los Consultorios de Consulta Externa
- Se Realizó todas las actividades descritas para el Servicio de atención prioritaria respecto a la aplicación de verificación de los usuarios, aplicación de técnicas de asepsia, procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas, equipos y artículos, Brindé los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad. Asistí a la persona en las actividades de movilización, nutrición y necesidades fisiológicas según sus limitaciones y equipos requeridos. Alisté los medicamentos inmunobiológicos según delegación, Aplique los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, Ejecuté prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas.
- Participé en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias, Asistir a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones.
- Preparé y apoyé 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. Verifique en la entrega y recibo de turno el sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibi, inventario y responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido, Verifiqué la fecha de vencimiento de los insumos y la adecuada prueba de descarga de los desfibriladores cada día, realice seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la supervisión del enfermero jefe, apoyé charlas e instructivos a los usuarios. Registré después de cada

procedimiento la firma y sello en los formatos correspondientes y en la historia clínica del paciente realice la nota y el cargue del anexo según corresponda.

- Realice los registros en SALUD.SIS, Realice registro en IRON de los procedimientos y atenciones realizadas, Garantice el proceso de esterilización de instrumental e insumos usados en prioritaria, así como del cuidado y mantenimiento del área de esterilización (Mesones). Realice selectiva de inventarios, Use elementos de protección personal de acuerdo a protocolos, Realizar una adecuada entrega y recibo de turno.
- Se Realizó todas las actividades correspondientes a Alistamiento de ambulancia

ACTIVIDADES REFERENCIA Y CENTRAL DE CITAS

- Se Agendo citas médicas y odontológicas según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes.
- Se Entregó autorizaciones a la red externa contratada según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes.
- Se Apoyo al área de referencia y contra referencia y central de citas de acuerdo a la programación del ESM.



DANIELA OSPINA GONZALEZ
C.C. No. 1.036.963.746 de Rionegro, Antioquia
CONTRATISTA



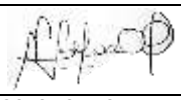
Vo. Bo.
ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
Supervisora de Contrato 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA		Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	2
			Vigencia	7/9/2023

Jefatura o Unidad:	**ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5**
Nombre del Supervisor de Contrato	**ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA**
Ordenador del Gasto	**CR. JORGE IVAN DELGADO ZAPATA**
No. Contrato	**003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023**
Objeto del contrato	**Prestación de servicios y apoyo a la gestión como Auxiliares de Enfermería (04) para el Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No.5, según ficha técnica**
Valor del contrato	**$ 16,024,008.00**
Adición	**$ 0.00**
Reducción	**$ 0.00**
Valor final del contrato	**$ 16,024,008.00**

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				
02	02	02	009	003	01				16		ADA-SERVICIOS DE SALUD HUMANA.	AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS - RIAS	**$ 16,024,008.00**
TOTAL VIGENCIA 2023													**$ 16,024,008.00**
											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	USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	Mar-23	N/A	PAC MARZO (SERVICIO DEL 04 DE FEBRERO AL 27 DE FEBRERO DE 2023	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 14,497,912.00
2	Apr-23	N/A	PAC ABRIL (SERVICIO DEL 28 DE FEBRERO AL 27 DE MARZO DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 12,971,816.00
3	May-23	N/A	PAC MAYO (SERVICIO DEL 28 DE MARZO AL 27 DE ABRIL DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 11,445,720.00
4	Jun-23	N/A	PAC JUNIO (SERVICIO DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 9,919,624.00
5	Jul-23	N/A	PAC JULIO (SERVICIO DEL 28 DE MAYO AL 27 DE JUNIO DE 2022)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 8,393,528.00
6	Aug-23	N/A	PAC AGOSTO (SERVICIO DEL 28 DE JUNIO AL 27 DE JULIO DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 6,867,432.00
7	Sep-23	N/A	PAC SEPTIEMBRE (SERVICIO DEL 28 DE JULIO AL 27 DE AGOSTO DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 5,341,336.00
8	Oct-23	N/A	PAC OCTUBRE (SERVICIO DEL 28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 3,815,240.00
9	Nov-23	N/A	PAC NOVIEMBRE (SERVICIO DEL 28 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE OCTUBRE DE 2023)	02-02-02-009-003-01 REC-16	N/A	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS -RIAS	$ 1,526,096.00	$ 1,526,096.00	$ 2,289,144.00
TOTALES							**$ 13,734,864.00**	**$ 13,734,864.00**	**$ 2,289,144.00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
FECHA	27 DE OCTUBRE 2023

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500394709

CONTRATO: 3700093513

PROVEEDOR DE SERVICIOS	DANIELA	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	27.10.2023
UNIDAD RECEPTORA	SF67 ESM-CACOM5		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500394709, contrato interno 3700093513 de fecha 27.10.2023 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500394709	00010	1001966974	DANIELA OSPINA GONZALEZ				1.526.096,00
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 1.526.096,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

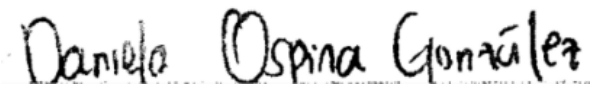
ST.OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS

CERTIFICACIÓN
-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **DANIELA OSPINA GONZALEZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **1.036.963.746** de Rionegro, Antioquia, actuando en mi nombre y representación, declaro bajo la gravedad de juramento, que estoy a paz y salvo por el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y parafiscales.

La presente certificación se expide en Rionegro, Antioquia, a los 27 días del mes de OCTUBRE de 2023, con destino al Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5 - **NIT 901542789-6.**

Atentamente



DANIELA OSPINA GONZALEZ
C.C. No. 1.036.963.746 de Rionegro, Antioquia
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1036963746
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA OSPINA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 40 # 51-60	TELÉFONO:	5610000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4521843921**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3101074599

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 28.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 358.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 358.900**

Planilla Pagada

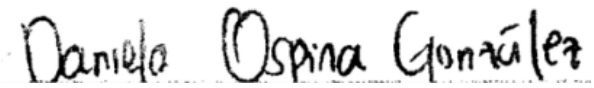
CERTIFICACIÓN
-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **DANIELA OSPINA GONZALEZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **1.036.963.746 de Rionegro, Antioquia**, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones tributarias, en especial las establecidas en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, **manifiesto bajo la gravedad de juramento que:**

1. Que **NO** soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.

2. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, **NO** he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica.

La presente certificación se expide en la Rionegro, Antioquia, a los 27 días del mes de octubre de 2023 con destino al Establecimiento de Sanidad Militar Comando Aéreo de Combate No. 5 de la Fuerza Aérea Colombiana NIT 901542789-6



DANIELA OSPINA GONZALEZ
C.C. No. 1.036.963.746 de Rionegro, Antioquia
CONTRATISTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764046400102

(415)7707212489984(8020) 001876404640010 2

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

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2023-03-23 / 03:03:02 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

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 2 0 2 3 -0 3 -2 3 /1 5 :0 3 :0 2

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764046400102

(415)7707212489984(8020) 001876404640010 2

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

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 COMBATE NO. 5 VDA CHACHAFRUTO	DOCUMENTO SOPORTE	6	DOCS	94	5,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHsobando	Sugey Ximena Obando Marin
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2023-10-31-11:35 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	12423	**Fecha Registro:**	2023-10-31	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	423	**Nro. Cdp:**	423
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	1.526.096,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	1.526.096,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO								
Identificación:	1036963746	**Razón Social:**	DANIELA OSPINA GONZALEZ					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	CTA.COB009-DOC.EQUIV. DOCS163	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2023-10-27

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

Objeto.:	

SUGEY XIMENA OBANDO MARIN

Firmado digitalmente por SUGEY XIMENA OBANDO MARIN
Fecha: 2023.10.31 11:37:48 -05'00'

AS14. SUGEY XIMENA OBANDO MARIN
ASISTENTE DE GESTIÓN CONTABLE

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHkgalvis	KAREN ANDREA GALVIS PADILLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2023-10-31-2:27 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	11723	**Fecha Registro:**	2023-10-31	**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:**	423	
Valor Inicial:	1.526.096,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	1.526.096,00	**Saldo x Ordenar:**	1.526.096,00	
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:	18.313,00	**Valor Neto:**	1.507.783,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	423	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	699285	

TERCERO

Identificacion:	1036963746	**Razon Social:**	DANIELA OSPINA GONZALEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	269102067	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	12423	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FAC-S-2023-007154-CP	**Tipo:**	OFICIO	**Fecha:**	2023-10-31

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 SOCIALES	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	1.526.096,00	0,00	1.526.096,00	1.526.096,00

Objeto:	Pago parcial pac noviembre proceso No. 003-01-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023 Daniela Ospina auxiliar de enfermeria

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	2023-12-29	Generada	1.526.096,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	1.526.096,00	0,800 %	12.209,00	12.209,00
2-03-05-01 UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	1.526.096,00	0,400 %	6.104,00	6.104,00

CR. JORGE IVAN DELGADO ZAPATA
ORDENADOR DEL GASTO

ST. MARIA FERNANDA ROJAS CORTES
CONTADORA

Orden de pago Presupuestal de gastos 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:	2023-11-10-5:41 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	379957723	**Fecha Registro:**	2023-11-01	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	11723	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-11-07	**Código de Referencia:**	04500740500379957723	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.526.096,00	**Valor Deducciones:**	18.313,00	**Valor Neto:**	1.507.783,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**		Valor Deducciones		Valor Neto		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:	1036963746	**Razón Social:**	DANIELA OSPINA GONZALEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	269102067	**Banco:**	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
	Número:	CTA CORBO 009-DOCE 163	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2023-11-01
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN						

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	1.526.096,00	0,00	1.526.096,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	0,800 %	12.209,00	12.209,00	
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	6.104,00	6.104,00	

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	2023-11-03	1.526.096,00	05 NINGUNO	Pagada

T2. JOSE RAFAEL QUIROGA JAIMES
TESORERO (E)