	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-2023-006152-CP**

FECHA: 29-09-2023

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. 003-04-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	***KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.001.652.246***
No DOC. SOPORTE	***DOCS150***
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 DE SERVICIO (SAP)	***1001950957***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***3500389825***
VIGENCIA	***2023***
PAC MES	***octubre***
BANCO	***Bancolombia S.A.***
TITULAR	***KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***02430108932***
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. 008	**01**
DIGITAL	Documento equivalente DOCS150	**01**
DIGITAL	Acta recibo a satisfacción y anexo actividades	**07**
DIGITAL	Formato imputación rubro presupuestal	**01**
DIGITAL	Entrada SAP	**01**
DIGITAL	Certificado pago parafiscales y planilla parafiscales	***02***
DIGITAL	Certificado Declarante de Renta	***01***
DIGITAL	Resolución de facturación	***02***

FAC-S-2023-006152-CP

DIGITAL	Cuenta por pagar No. 10123	***01***
	TOTAL FOLIOS	***23***

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-2023-006152-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:	523	**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	1001652246	**Razón Social:**	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	02430108932	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**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:**	003-04-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 ENEFERMERIA SERVICIO PRIORITARIA

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	2023-12-19	16.024.008,00	16.024.008,00	NINGUNO

LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

Firmado digitalmente por LORCY MILENA VILLA MARTINEZ
Fecha: 2023.02.02 14:31:32 -05'00'

MY.LORCY MILENA VILLA MARTINEZ

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante: MHrvane Rosalba Vanegas Castillo

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

Fecha y Hora Sistema: 2023-09-26-10:15 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	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	1001652246	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	BANCOLOMBIA S.A.	Ahorro	02430108932	KELLY TATIANA SALAZAR	Pesos	Activa	2050/01/07

DOCUMENTO DE COBRO No 008

EL ESM CACOM 5
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
NIT 901542789-6

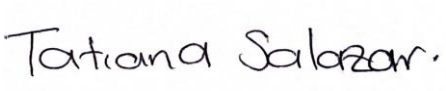
DEBE A

KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
C.C. No. 1.001.652.246 de La Ceja
Persona Natural

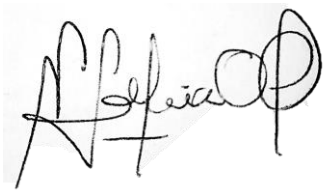
La suma de **UN MILLON QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE $1.526.096,00** por concepto del pago previsto en la cláusula Segunda del Clausulado del contrato electrónico de prestación de servicios No. **003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023** por 176 horas de servicios prestados entre el **28 de agosto al 27 de septiembre de 2023, OCTAVO PAGO PARCIAL con cargo al PAC OCTUBRE.**

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 septiembre de 2023.



KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
C.C. No. **1.001.652.246** de La Ceja, Antioquia
CONTRATISTA



Vo. Bo.
ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
Supervisora de Contrato **003-04-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

DOCUMENTO SOPORTE DE VENTA No.	**DOCS150**
FECHA DOCUMENTO SOPORTE:	27 de septiembre de 2023
FECHA DE VENCIMIENTO:	27 de septiembre de 2023
FECHA DE VALIDACIÓN:	27 de septiembre de 2023 a las 09:22 AM
MÉTODO DE PAGO:	Contado
MEDIO DE PAGO:	Transferencia Débito Bancaria

CUDS: 3f011791162787f097d54b5a85f4b0da20e9778c65e1ff4658f0b3673335222fc4b25292c9deae209535c3c058fdca85

RESPONSABILIDADES FISCALES:
No responsable PN

PROVEEDOR:	KELLY TATIANA SALAZAR	**DIRECCIÓN:**	VDA LLANO GRANDE
NIT:	1001652246 -	**CIUDAD:**	RIONEGRO
REGIMEN TRIBUTARIO:	No responsable de IVA	**DEPARTAMENTO:**	Antioquia
TELÉFONO:		**PAÍS:**	Colombia
EMAIL:	KELLYTATIANASALAZARCASTRO04@GMAIL.COM		

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.

003-04-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
03-04-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 SEPTIEMBRE 2023</th></tr>
<tr><td>CONTRATO No</td><td>003-04-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 ENVÍO 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>KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO</td></tr>
<tr><td>INTERVENTOR</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR 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 03 de febrero del 2023 hasta el 22 de diciembre del 2023</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>03 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 septiembre 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 KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO 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 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 recibió, inventario y a su vez debió 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	**176 HORAS**	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL CACOM-5, **DESDE EL 28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023**
• 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		
ACTIVIDADES ALISTAMIENTO DE AMBULANCIA: • Realizó el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizó los insumos en formato asignado para tal fin GH-JEFSA-FR-129 y reporto al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas. • Realizó el pedido al almacén de los insumos que se encuentraron vencidos o faltantes en cada revisión. • Verificó el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia. • En caso de remisión a red externa diligenció el formato de bitácora en su totalidad y reposo en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible. • Estuvo atenta de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa. • Mantuvo en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado. • Informó previo a salir de la unidad y al regresar del traslado por el canal establecido. • Realizó las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados. **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. ● Apoyo 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)
KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	CC 1.001.652.246

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-092
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 002 y Documento Soporte No. DOCS – 101
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 003 y Documento Soporte No. DOCS – 110
CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 004 y Documento Soporte No. DOCS – 119
QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 005 y Documento Soporte No. DOCS – 128
SEXTO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 006 y Documento Soporte No. DOCS-132
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 007 y Documento Soporte No. DOCS-141
OCTAVO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE	$ 1.526.096,00	Cuenta de Cobro No. 008 y Documento Soporte No. DOCS-150
TOTAL EJECUTADO	$ 12.208.768,00	**76.19 % Ejecutado**
SALDO PAC	**$ 3.815.240.00**	**23.81 % 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 -** 150	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

Tatiana Salazar.

KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
CONTRATISTA 003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
SUPERVISOR CONTRATO 003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

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

ELABORÓ: ST. NATALIA OCHOA

Rionegro Antioquia- 27 de septiembre de 2023

Señorita Subteniente
OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
Supervisora del contrato No 003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

Asunto: Informe de Actividades

Me permito informar a la Señorita Subteniente OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA Supervisora del contrato No 003-04-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 agosto al 27 de septiembre de 2023 así:**

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

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.
- Asisti a la persona en las actividades de movilización, nutrición y necesidades fisiológicas según sus limitaciones y equipos requeridos.

- Se alistaron los medicamentos inmunobiológicos según delegación, Aplique los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, Ejecute prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas, Participe en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias, Asisti 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.

- Se Verificó en la entrega y recibo de turno el sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberé responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido
- Verifique 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.

- Se registró 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 correspondió. 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).
- Se realizó selectiva de inventarios, Usé elementos de protección personal de acuerdo a protocolos, Realice una adecuada entrega y recibo de turno.

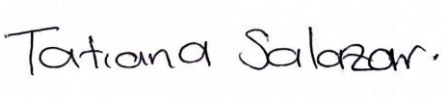
- Se Realizó todas las actividades correspondientes a Alistamiento de ambulancia

ACTIVIDADES ALISTAMIENTO DE AMBULANCIAS

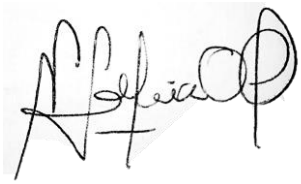
- Realice el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforice los insumos en formato asignado para tal fin GHJEFSA-FR-129 y reporté al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.
- Realice el pedido al almacén de los insumos que se encuentren vencidos o hagan falta en cada revisión.
- Verifiqué el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.
- En caso de remisión a red externa diligencie el formato de bitácora en su totalidad en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.
- Estuve atenta de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.
- Mantuve en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado.
- Informe previo a salir de la unidad y al regresar del traslado por el canal establecido.
- Realice las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los sábados

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.



KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
C.C. No. 1.001.652.246 de La Ceja, Antioquia
CONTRATISTA



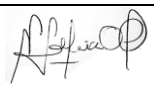
Vo. Bo.
ST. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA
Supervisora de Contrato 003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	2
		Vigencia	7/09/2023

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	**003-04-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 / 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 VACUNACIÓN**	**$ 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 ANTICIPADO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	MARZO 2023	N/A	**PAC MARZO (SERVICIO DEL 03 AL 27 DE FEBRERO DE 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 14.497.912,00
2	ABRIL 2023	N/A	**PAC ABRIL (SERVICIO DEL 28 DE FEBRERO AL 27 DE MARZO DE 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 12.971.816,00
3	MAYO 2023	N/A	**PAC MAYO (SERVICIO DEL 28 DE MARZO AL 27 DE ABRIL DE 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 11.445.720,00
4	JUNIO 2023	N/A	**PAC JUNIO (SERVICIO DEL 28 DE ABRIL AL 27 DE MAYO DE 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 9.919.624,00
5	JULIO 2023	N/A	**PAC JULIO (SERVICIO DEL 28 DE MAYO AL 27 DE JUNIO 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 8.393.528,00
6	AGOSTO 2023	N/A	**PAC AGOSTO (SERVICIO DEL 28 DE JUNIO AL 27 DE JULIO 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 6.867.432,00
7	SEPTIEMBRE 2023	N/A	**PAC SEPTIEMBRE (SERVICIO DEL 28 DE JULIO AL 27 DE AGOSTO 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 5.341.336,00
8	OCTUBRE 2023	N/A	**PAC OCTUBRE (SERVICIO DEL 28 DE AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE 2023)**	02-02-02-009-003-01 REC-16	SERVICIOS TECNICOS AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 1.526.096,00	$ 1.526.096	$ 3.815.240,00
TOTALES						**$ 12.208.768,00**	**$ 12.208.768,00**	**$ 3.815.240,00**

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

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500389825

CONTRATO: 3700093501

PROVEEDOR DE SERVICIOS	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	27.09.2023
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 3500389825, contrato interno 3700093501 de fecha 27.09.2023 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500389825	00010	1001950957	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO				1.526.096,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	1.526.096,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

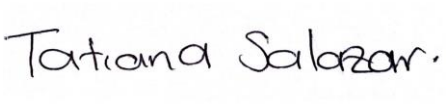
ST.OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS ESM CACOM5

CERTIFICACIÓN
-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO** Identificada con cedula de ciudadanía No. **1.001.652.246** de La Ceja, 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 septiembre de 2023, con destino al Establecimiento de Sanidad Militar del Comando Aéreo de Combate No. 5 - **NIT 901542789-6.**

Atentamente



KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
C.C. No. 1.001.652.246 de La Ceja, Antioquia
CONTRATISTA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-26, 12:18:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057370533

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 06/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO		
Documento	CC1001652246	**Dirección**	CL 10 #20 - 61
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3197680
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	RIONEGRO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1001652246	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

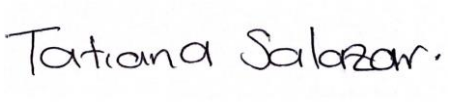
CERTIFICACIÓN
-BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO-

Yo, **KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO** Identificada con cedula de ciudadanía No. **1.001.652.246 de La Ceja, 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 septiembre 2023 con destino al Establecimiento de Sanidad Militar Comando Aéreo de Combate No. 5 de la Fuerza Aérea Colombiana NIT 901542789-6



KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO
C.C. No. 1.001.652.246 de La Ceja, 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:	MHrvanegac	Rosalba Vanegas Castillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2023-09-29-9:22 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	10123	**Fecha Registro:**	2023-09-29	**Unidad /**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a	**Nro. Compromiso:**	523	**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	1001652246	**Razón Social:**	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	008	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2023-09-27

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
11	CUENTA DE COBRO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
23	OTRO DOCUMENTO DE COBRO

Objeto.:	

ROSALBA VANEGAS CASTILLO Firmado digitalmente por ROSALBA VANEGAS CASTILLO Fecha: 2023.09.29 09:23:56 -05'00'

Técnico 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:	2023-09-29-5:40 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	9723	**Fecha Registro:**	2023-09-29	**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:**	523
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:**	609228

TERCERO

Identificacion:	1001652246	**Razon Social:**	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	02430108932	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	10123	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FAC-S-2023-006152-CP	**Tipo:**	OFICIO	**Fecha:**	2023-09-29

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 proceso pac octubre No. 003-04-JEFSA-CACOM-5-ESM-2023 kelly salazar 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:	2023-11-01-10:55 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	**334104823**	**Fecha Registro:**	2023-09-29	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	9723	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2023-10-05	**Código de Referencia:**	04500740500334104823	**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**	**1.526.096.00**	Valor Deducciones	18.313.00	Valor Neto	**1.507.783.00**	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:	1001652246	**Razón Social:**	KELLY TATIANA SALAZAR CASTRO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	02430108932	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	DOCS150	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2023-09-29

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	2023-10-06	1.526.096.00	05 NINGUNO	Pagada

MELBA NATALIE BARRIOS MORENO

Firmado digitalmente por MELBA NATALIE BARRIOS MORENO
Fecha: 2023.11.03 15:42:05 -05'00'

T1. MELBA NATALIE BARRIOS MORENO

TESORERA