	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-2024-002263-CP**

FECHA: 06-05-2024

La suscrita ***Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA*** Ordenadora del Gasto de ***COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO*** nombrada mediante ***Resolución 1123 20-11-2023*** ; autoriza ***pago parcial Contrato No. 002-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024, cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo a lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aérea Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	1.073.167.879
No DOC. SOPORTE	Contrato No. 002-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024
VALOR TOTAL	$ 35.864.832,00
VALOR A PAGAR	$ 3.991.056,00
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	02 02 02 009 003 01 16
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	.
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	.
VIGENCIA	2024
PAC MES	MAYO
BANCO	BANCO DAVIVIENDA S.A.
TITULAR	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	0550488412801448
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	Certificación para pago Formato	3
ORIGINAL	Cuenta de Cobro Servicios Prestados Marzo - Abril 2024	2
ORIGINAL	Acta de Recibo a Satisfacción de Bienes y Servicios	8
DIGITAL	Radicación Cuenta por pagar	1

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

DIGITAL	Formato Impútacion de Rubros	***1***
DIGITAL	Certificación Parafiscales firmada por Revisor Fiscal y7o Representante Legal y Recibo Ultimo Pago (planilla de pago9	***2***
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	***4***
TOTAL FOLIOS		***21***

En constancia de lo anterior firman:



Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA
Segundo Comandante Y Jefe De Estado Mayor CAMAN

Elaboró: ASD2. GOMEZ / DECOP MY. CAMACHO / DECOP Aprobó:TC. SILVA / SECOM

FAC-S-2024-002263-CP

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA
LISTA DE DOCUMENTACION PARA PAGO

ITEM	TIPO FORMATO	DOCUMENTOS	PAGOS PROVEEDORES NACIONALES	OBSERVACIONES
1	BUZON HERMES	GA-JEAD-FR-092 Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	**X**	
2	MAGNETICO	GA-JEAD-FR-087 Formato Autorización para el pago de servicios publicos, administración y otros, vigente Suite Visión	**NO APLICA**	
3	MAGNETICO Y SECOP II	Certificado de disponibilidad "CDP"	**SECOP II**	
4	MAGNETICO	Formato Certificado Plan de Adquisiciones	**SECOP II**	
5	MAGNETICO Y SECOP II	Registro presupuestal CRP, anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar	**SECOP II**	
6	MAGNETICO	Ordenes de Compra / LOA - modificatorios y/o adicionales	**NO APLICA**	
7	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato, principal, modificatorios y/o adicionales	**SECOP II**	
8	MAGNETICO	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	**NO APLICA**	
9	ELECTRONICA	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al anexo técnico) , cuenta de cobro o documento equivalente (cuando aplique). 1. Relación de facturación según la cantidad de facturas a pagar (Caso combustible, servicios publicos "detalle consumo" u otros cuando aplique) 2. Observaciones de la factura: Numero completo del contrato 3. En el caso de facturación de obra o mantenimiento mayor se debe describir de forma global los bienes, diseños, corte de obra con AIU, con el IVA correspondiente (De acuerdo a los cortes de obra anexos como soporte a la factura). 4. Anexar soportes que respaldan la misma, cuando se trate de contratos de servicios de trasporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operaciones logisticas o cuyo objeto obedezca a servicios logisticos y atención de eventos institucionales. 5. Para personas Naturales anexar certificacion juramentada, donde indique si es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el Estatuto Tributario vigente.	**X**	
10	MAGNETICO	Orden de matrícula, certificación o documento equivalente, emitido por la Institución educativa a nombre del estudiante, en el cual se registre la información del programa a desarrollar por el estudiante beneficiario y el valor del período (semestre, ciclo, año, entre otros).	**NO APLICA**	
11	MAGNETICO	Certificado de calificaciones del período anteriormente cursado en el programa de educación superior (para continuaciones).	**NO APLICA**	
12	MAGNETICO	Paz y salvo emitido por la universidad del periodo académico anteriormente cursado, en el que se certifique que el estudiante se encuentra al día con los pagos de la Institución Educativa (para continuaciones).	**NO APLICA**	
13	MAGNETICO	Resolución de apoyo educativo	**NO APLICA**	
14	MAGNETICO	Registro calificado del programa académico	**NO APLICA**	
15	MAGNETICO	Certificación de existencia y representación legal	**SECOP II**	
16	MAGNETICO	Fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía del estudiante.	**SECOP II**	
17	ORIGINAL/COPIA	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión *Se debe detallar conforme al anexo técnico.	**X**	
18	COPIA	Entrada de bienes impresa y firmada y para la entrada de servicios se deberá relacionar en el formato de certificación para pago el número de la entrada y el número del pedido del servicio recibido SAP, con el fin de que la sección de contabilidad pueda revisar el registro contable y realice la MIRO en SAP.	**X**	
19	MAGNETICO	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	**X**	
20	COPIA	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	**NO APLICA**	
21	MAGNETICO Y SECOP II	Garantia Única de Cumplimiento -Póliza de garantía debidamente aprobada (Cuando aplique)	**SECOP II**	

22	MAGNETICO	Certificación Parafiscales: El indicar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y seguridad social, a la fecha de radicación, además debe ser suscrito por el Revisor Fiscal en Sociedades Anónimas o cuando el certificado acredite la existencia del Revisor Fiscal; por el Representante Legal cuando es un tipo de sociedad diferente a la anteriormente citada, siempre y cuando no esté obligado a tener revisoría fiscal. (Es obligación del supervisor del contrato verificar la validez de la información). Aplica para contratistas con personal contratado por tercero. Si el contratista es persona natural sin personal a cargo, debe certificar (Planilla de pago) su afiliación y que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social, detallando nombre completo y tipo y número de documento de identidad.	**X**	
23	MAGNETICO	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	**NO APLICA**	
24	MAGNETICO Y SECOP II	RUT (Del estudiante y de la Institucion Educativa para los apoyos educativos, no superior a 30 días, a la que se le realizará el endoso)	**SECOP II**	
25	MAGNETICO	Formato relación de registros viáticos al interior del país debidamente firmado por el Ordenador del Gasto (debidamente fechado, numerado, detallando los datos para la legalización de pago por cada funcionario autorizado)	**NO APLICA**	
26	MAGNETICO	Informe misión cumplida comisiones al interior del país"	**NO APLICA**	
27	COPIA	Copia acto administrativo donde se formaliza la comisión (Solicitud de comisión autorizada por el ordenador del gasto -Generada en SIIF Nación, Ordenes Generales y/o las ordenes del día debidamente firmadas por el funcionario responsable)	**NO APLICA**	
28	MAGNETICO	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal	**X**	
29	MAGNETICO Y SECOP II	Certificación cuenta bancaria donde se abonaran los pagos. No Mayor a 30 días. (Del estudiante y de la Institucion Educativa para los apoyos educativos)	**SECOP II**	
30	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato de fiducia o patrimonio autónomo y Certificación cuenta bancaria fiducia o patrimonio autonomo (Para pago anticipo, cuando aplique)	**NO APLICA**	
31	MAGNETICO	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	**NO APLICA**	
32	MAGNETICO	Los demas documentos que se requieran conforme a procedimientos establecidos y/o los que se hayan suscrito en el contrato.	**X**	
DOCUMENTOS ADICIONALES SI CORRESPONDE A "PAGO PASIVOS EXIGIBLES -VIGENCIAS EXPIRADAS".				
33	MAGNETICO	Resolución mediante la cual se reconoce y ordena el pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.		
34	MAGNETICO	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por el Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.		
35	MAGNETICO	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN		

ASD2. JOHANNA GOMEZ SIERRA
Asesor Contratación

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS (PARCIAL)	FECHA 30/04/2024
CONTRATO N°	002-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024
FECHA SUSCRIPCIÓN	29/01/2024
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2024 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera.

	HORAS MENSUALES	VALOR MESUAL
PAC MENSUAL		
PAC MARZO	179	$ 3.262.096
PAC ABRIL.	179	$ 3.262.096
PAC MAYO	179	$ 3.262.096
PAC JUNIO	179	$ 3.262.096
PAC JULIO	179	$ 3.262.096
PAC AGOSTO	179	$ 3.262.096
PAC SEPTIEMBRE	179	$ 3.262.096
PAC OCTUBRE	179	$ 3.262.096
PAC NOVIEMBRE	179	$ 3.262.096
PAC DICIEMBRE	179	$ 3.262.096
CXP 2024 PAGADERAS PRMER TRIMESTRE 2025	178	$ 3.243.872

CONTRATISTA	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ CC. 1.073.167.879
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 35.864.832,00
PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO	01 de febrero de 2024.
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	22 de abril de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA

<table>
<tr><td></td><td>GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2024 por Diez (10) pagos mensuales de la siguiente manera.
<table>
<tr><td>PAC MENSUAL</td><td>HORAS MENSUALES</td><td>VALOR MESUAL</td></tr>
<tr><td>PAC MARZO</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC MAYO</td><td>40 HORAS DEL MES DE MARZO Y179 HORAS DEL MES DE ABRILPARA UN TOTAL DE 219 HORAS</td><td>$ 3.991.056</td></tr>
<tr><td>PAC JUNIO</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC JULIO</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC AGOSTO</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC SEPTIEMBRE</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC OCTUBRE</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC NOVIEMBRE</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE</td><td>179</td><td>$ 3.262.096</td></tr>
<tr><td>CXP 2024 PAGADERAS PRMER TRIMESTRE 2025</td><td>178</td><td>$ 3.243.872</td></tr>
</table>
Reducir de la siguiente manera:
<table>
<tr><td>Valor inicial del contrato</td><td>$ 35.864.832</td></tr>
<tr><td>Valor a reducir</td><td>$ 2.533.136</td></tr>
<tr><td>Valor final</td><td>$ 33.331.696</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>31 de diciembre de 2024.</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL DEL CONTRATO</td><td>$ 33.331.696</td></tr>
<tr><td colspan="2">En Madrid Cundinamarca, el día 30 del mes de Abril de 2024, se reunieron el Señor CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN, en su calidad de supervisor por parte de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882 y la señora LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ 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.</td></tr>
</table>

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES

<u>Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de marzo y abril de 2024:</u>

El contratista realizo las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual. El Enfermero profesional realizo un mínimo de 219 horas mensuales prestada de la siguiente manera 40 en marzo y 179 en abril:

- Lidero la convocatoria de personas y familias a las actividades de los programas de salud: Jornadas de vacunación, clubes de hipertensos, talleres, conferencias, grupos de apoyo entre otros, que se realicen de manera virtual o presencial.

  Los días 05,12,19 de abril de 2024 realizo charlas de maternidad y paternidad **(VER ANEXO 1)**

- Apoyo de la ruta de seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizada en el reporte a JEFSA, reportando novedades a tiempo al líder funcional administrativo de la ruta.

  Los días 01-04 de marzo de 2024, apoyo seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizado en el reporte a JEFSA, y la cuenta de alto costo. **(VER ANEXO 1)**

- Apoyo en el diligenciamiento y seguimiento de

la matriz de cuenta de alto costo de enfermedades precursoras de enfermedad renal, a presentarse de manera anual a la Jefatura de Salud para corte Ministerial. Los días 01-04 de marzo de 2024, apoyo seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizado en el reporte a JEFSA, y la cuenta de alto costo **(VER ANEXO 1)** • Realizar la consulta intra o extramural para los pacientes priorizados y establecidos – adscritos en el territorio. Los días 26,27 de marzo y 01,02,03,04,06,08,09,10,11,15,17,18,20,23,26 ,29,30 de abril de 2024 realizo consultas para los pacientes priorizados y establecidos – adscritos en el territorio. **(VER ANEXO 1)**	

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	**N/A**	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES
NO APLICA

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$35.864.832,00	
REDUCION	$ 2.533.136	
VALOR FINAL CONTRATO	$33.331.696.	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	$3.262.096	
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC MAYO	$ 3.991.056	
SALDO	$ 26.078.544	

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 OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No.DSS 104	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago)	OK
COPIA	Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA	N/A
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA	CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

ELABORO: CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN

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

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Unico Reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el decreto 358 de 2020.

COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO - ESM No. 1882
NIT. 901542499-5
Calle 5 N° 2 - 91 Sur

Fecha Generacion del Documento 30 de abril de 2024

No. DSS 104

Autorizacion de Numeracion Dian No.
18764056494117 del 21 de Septiembre 2023
Desde el DSS 66 hasta el DSS 500

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT VENDEDOR:
LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ	1.073.167.879
DIRECCION	TELEFONOS:
Trasversal 2 # 3-51 Loreto I, Madrid Cundinamarca	3143137481

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Contrato No. 002-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024 Correspondiente a LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR	$ 3.991.056	$ 3.991.056

SUBTOTAL	$ 3.991.056
RETEFUENTE	$ -
RETEICA	$ -
TOTAL	$ 3.991.056,00

Laura T. Ariza G.

LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ

Acepto que no soy Responsable de IVA

CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
Elaborado por Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N.º 2
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha: Abril 30 de 2024

NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

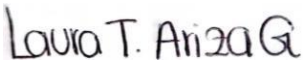
LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ
CC O NIT: 1.073.167.879 de Madrid, Cundinamarca

CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO DEL PAGO
Trasversal 2 # 3-51 Loreto I, Madrid Cundinamarca
lautarizag15@gmail.com

CONCEPTO: Contrato **No.** 002-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FACCAMAN-ESM1882-2024Correspondiente LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR POR UN TOTAL DE **219 HORAS** PRESTADAS EN LOS MESES DE MARZO Y ABRIL DE LA SIGUIENTE MANERA: 40 HORAS EN EL MES DE MARZO Y 179 HORAS DEL **01 de ABRIL al 30 de ABRIL 2024.**

VALOR: $ 3.991.056 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL CERO CINCUENTA Y SEIS PESOS, MONEDA MTCE.).

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



LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ

CC. No. 1.073.167.879 de Madrid, Cundinamarca

Madrid, Cundinamarca **30 DE ABRIL DE 2024**

Señores

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882 CON NIT 901.542.499-5

Yo **LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ** identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.073.167.879 de Madrid, Cundinamarca**, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios y para efectosde la norma contenida en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario,certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código Penal) lo siguiente:

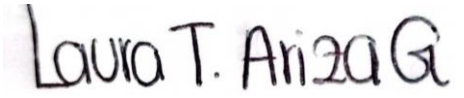
1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (X) NO ( ) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico que no requerí de la utilización de materiales o insumos especiales, o maquinaria o equipo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

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

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

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

5. Que SI ( ) NO (X) soy pensionado.





LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ
CC. No. 1073167879 MADRID
CUNDINAMARCA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ** identificado con **CC** No. **1073167879**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO - NI. 901542499	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401014504170.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de abril de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073167879		ARIZA GUTIERREZ LAURA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 N 1 54	MADRID-CUNDINAMARCA	8282380	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	603716814	9466164710	I	2024/05/21	2024/04/29	BANCO DAVIVIENDA	0	$494,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,596,422	$255,500			$1,596,422	$199,600			$0	$0			$1,596,422	$38,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,596,422	$255,500			$1,596,422	$199,600			$0	$0			$1,596,422	$38,900		$0	$0
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,596,422	$255,500			$1,596,422	$199,600			$0	$0			$1,596,422	$38,900		$0	$0
1	CC	1073167879 ARIZA LAURA	231001	30	$1,596,422	$255,500	EPS005	30	$1,596,422	$199,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,596,422	$38,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,596,422	$255,500			$1,596,422	$199,600			$0	$0			$1,596,422	$38,900		$0	$0

	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:	**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 CAMAN**
Nombre del Supervisor de Contrato	**CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN**
Ordenador del Gasto	**CAMAN-SECOM**
No. Contrato	**002-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024**
Objeto del contrato	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR**
Valor del contrato	**$ 35.864.832,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 2.533.136,00**
Valor final del contrato	**$ 33.331.696,00**

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	N/A	ADA- Servicios de Salud Humana	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR	**$ 33.331.696,00**
TOTAL VIGENCIA 2024													**$ 33.331.696,00**
										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	MARZO	N/A	Pago Parcial PAC Marzo	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR	$3.262.096,00	$3.262.096,00	$30.069.600,00
2	MAYO	N/A	Pago Parcial PAC Mayo	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR	$ 3.991.056,00	$ 3.991.056,00	$26.078.544,00
TOTALES							**$ 7.253.152,00**	**$ 7.253.152,00**	**$ 26.078.544,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
FECHA	30/04/2024

ANEXO 1

PLANTILLA HORAS SEMANAL

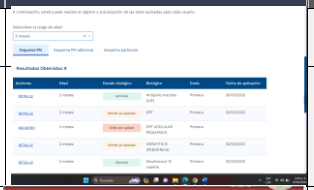
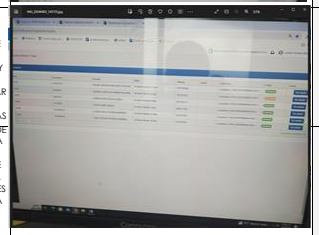
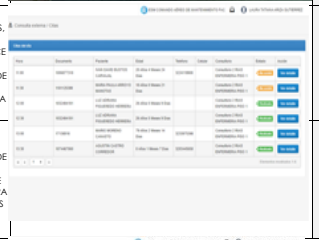
SEMANA DE

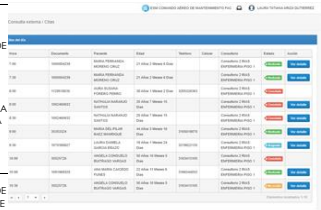
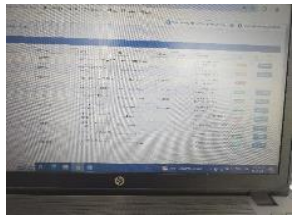
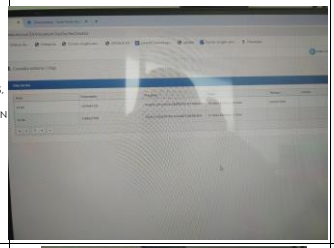
2024-01-03

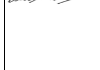
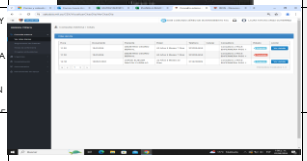
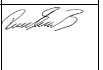
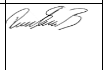
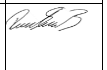
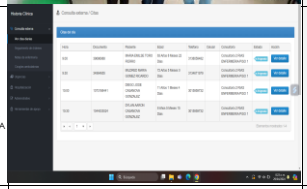
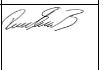
NOMBRE DEL EMPLEADO

1,073,167,879

Celdas completas sin sombreado, solamente.

FECHA	HORA DE COMIENZO	HORA DE FINALIZACIÓN	TOTAL HORAS	REGISTO ACTIVIDADES DIARIAS	EVIDENCIAS	TOTAL DE HORAS	RESPONSABLE DE REALIZAR LA ACTIVIDAD	VISTO BUENO RESPONSABLE DEL SERVICIO	VISTO BUENO DE SUPERVISOR DE CONTRATO
01/03/2024	07:00 AM	04:00 PM	10	SE REALIZA CARGUE DE APLICATIVO DE PAI WEB DEL MES DE DICIEMBRE		10			
04/03/2024	7:00 AM	4:00 PM	10	SE CONTINUA CON EL CARGUE DE APLICATIVO PAI WEB DE DICIEMBRE Y ENERO		10			
26/03/2024	07:00 AM	04:00 PM	10	SE REALIZA CONSULTA, CARGUE EN LA PLATAFORMA IRON, SE TRABAJA EM CAC.		10			
27/03/2024	7:00 AM	6:00 PM	10	SE REALIZA CONSULTA, CARGUE EN LA PLATAFORMA IRON, SE TRABAJA EM CAC.		10			
01/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZO CONSULTA, SE CARGA EM PLATAFORMA IRON LOS PACIENTES ATENDIDOS, SE HACE SEGUIMIENTO A TAMIZAJES REALIZADOS POR AUXILIAR MATIS		8			
02/04/2024	07:00 AM	04:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA, SE CARGAN PACIENTE EN PLATAFORMA IRON, SE REALIZA AGENDA DEL MES DE JUNIO.		8			
03/04/2024	7:00 AM	5:00 PM	9	SE ASISTE A REUNION ASISTENCIAL PROGRAMADA, SE REALIZA CONSULTA DE RIAS, SE CARGA EN LAPLATAFORMA IRON Y SE HACE DEMANDA INDUCIDA CON AUXILIAR MATIS, SE PROGRAMA RECOGIDA DE MUESTRAS		9			
04/04/2024	07:00 AM	04:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA DE RIAS, SE REALIZA DICHA CONSULTA EN LA PLATAFORMA IRON, SE REALIZA INVITACION A CURSO A LAS GESTANTES ACTIVAS, SE CONTINUA CON CARGUE DE LABORATORIOS DE LA CAC		8			
05/04/2024	07:00 AM	04:00 PM	8	SE REALIZA CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PAERNIDAD A 2 GESTANTES CON SUS ESPOSOS, SE REALIZA CARGUE E ESTE CURSO EN LA PLATAFORMA IRON Y NOTA EN SALUD.SIS, SE ASISTE VIRTUALMENTE A REUNION DE		8			
06/04/2024	7:00 AM	1:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA RIAS PROGRAMADA Y SE HACE CARGUE EN PLATAFORMA IRON.		6			
08/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA DE RIAS, SE PARTICIPA EN RUMBATERAPIA, SE HACE CARGUE EN IRON, SE REALIZA EVALUACION DE CONOCIMIENTOA AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS		8			
09/04/2024	07:00 AM	04:00 PM	##########	SE REALIZA CONSULTA DE RIAS, SE CARGA EN PLATAFORMA IRON, SE AGENDA PACIENTE PARA ALGUNAS DE LAS RUTAS		8			

10/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA DE RIAS, SE REALIZAACTIVIDAD DE RUMBATERAPIA Y CHARLA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A LOS ALUMNOS DE LA ESUFA.		8	Lcdo T. Anzola G.		
11/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA DE RIAS EN LA JORNADA DE L MAÑANA, SE HACE CARGUE EN LA PLATAFORMA IRON, SE CARGA EDUCACION REALIZADA A LOS ALUMNOS EL DIA 10/04/2024 EN IRON Y SE ENVIA INVITACION PARA CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD.		8	Lcdo T. Anzola G.		
12/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA SEGUNDA SESION DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD, SE CONTINUA CON CARGUE DE LABORATORIOS DE CAC.		8	Lcdo T. Anzola G.		
15/04/2024	7:00 AM	5:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA DE 07:00 A LAS 16:00. SE PROGRAMA RECOGIDA DE TOMA DE VPH.		6	Lcdo T. Anzola G.		
16/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE ASSITE A REUNION PROGRAMADA DE ENFERMERIA, SE REALIZA CARGUE DE NOTAS EN SALUD.SIS DEL CURSO DE MATERNIDAD Y SE CARGA ASISTENCIA EN IRON, ASI MISMO SE REALIZA CARGUE EN APLICATIVO IRON DE LA CONSULTA REALIZADA EL DIA 15-04-2024		8	Lcdo T. Anzola G.		
17/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA DE RIAS, SE HACE CARGUE EN IRON, SE CONTINUA CON CARGUE DE LABORATORIOS DE LA CAC.		8	Lcdo T. Anzola G.		
18/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA DE RIAS, SE HACE CARGUE EN IRON, SE CONTINUA CON CARGUE DE LABORATORIOS DE LA CAC. SE ENVIA INVITACION A LAS GESTANTES PARA ASISTENCIA AL CURSO.		8	Lcdo T. Anzola G.		

19/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA 3 SESION SEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD, Y SE CONTINUA CON CARGUE DE LABORATORIOS DE CAC. SE REALIZA DECORACION DE LA SEMANA DE LAS AMERICAS.		8	Louo T. Anzola.		
20/04/2024	7:00 AM	1:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA DE RIAS.		6	Louo T. Anzola.		
22/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA NOTA Y CARGUE EN SALUD.SIS Y IRON DEL CURSO DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD, SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA, SE VERIFICA REALIZACION DE TAMIZAJES A		8	Louo T. Anzola.		
23/04/2024	7:00 AM	2:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA, SE HACE CARGUE EN APLICATIVO IRON.		6	Louo T. Anzola.		
24/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE APOYA EN EL SERVICIO DE VACUNACION, SE REALIZA RUMBATERAPIA PROGRAMADA, SE VERIFICA CARGUE DE TAMIZAJES DE USUARIOS, SE REALIZA AGENDAMIENTO A USUARIAS DE CON RESULTADOS POSITIVO		8	Louo T. Anzola.		
25/04/2024	7:00 AM	2:00 PM	6	SE ASISTE A TOMA DE SIGNOS VITALES PARA PERONAL DE PRUEBA FISICA, SE ASISTE A DOMICILIO DE PACIENTE PARA VERIFICACION DE FALLECIMIENTO, SE ENVIA INVITACION PARA CURSO DE MATERNIDAD, SE CARGAN CONSENTIMIENTOS EN SALUD.SIS DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS REALIZADOS.		6	Louo T. Anzola.		
26/04/2024	7:00 AM	4:00 PM	8	SE REALIZA CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PAERNIDAD A 1 GESTANTE CON SU ESPOSO. SE REALIZA CARGUE E ESTE CURSO EN LA PLATAFORMA IRON Y NOTA EN SALUD.SIS, SE REALIZA AUDITORIA DE HC SEGUN LO ASIGNADO.		8	Louo T. Anzola.		
29/04/2024	7:00 AM	2:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA, SE HACE CARGUE EN APLICATIVO IRON, SE REALIZA EVALUACION DE CONOCIMIENTO A AUXILAR DE ENFERMERIA MATIS.		6	Louo T. Anzola.		
30/04/2024	7:00 AM	2:00 PM	6	SE REALIZA CONSULTA PROGRAMADA, SE HACE CARGUE EN IRON, SE REALIZA RUMBATERAPIA A PERSONAL CON CORMOBILIDADES.		6	Louo T. Anzola.		
TOTAL DE HORAS SEMANALES						**219**			

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHnmoncayo	Nelson Alexander Moncayo Jaimes
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	2/05/2024 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	2024	**Fecha Registro:**	2024-05-02	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO		
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	**Nro. Compromiso:**	124	**Nro. Cdp:**	124
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	3.991.056,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	3.991.056,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificación:	1073167879	**Razón Social:**	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	DOCUMENTO EQUIVALENTE	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2024-05-02

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

Objeto.:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - JEFE ENFERNERIA -Contrato No. 002-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024

MY. OSCAR DAVID CAMACHO MEDINA
JEFE DEPARTAMENTO DE COMPRAS PUBLICAS