	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC	CODIGO:	GH-JEFSA-FR-045
		VERSION No:	3
		VIGENCIA:	7/09/2023

EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION 4223 DE 2002, AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO

DATOS BASICOS				
CIUDAD Y FECHA	BOGOTA D.C. 06 DE DICIEMBRE DE 2023			
PROVEEDOR	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MEDICA	C.C	NIT	900.034.438

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 51.881.600,00	BANCO	ITAÚ
VALOR A PAGAR	$ 15.446.000,00	No CUENTA BANCARIA	03802-9161
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 36.435.600,00	TIPO DE CUENTA	CORRIENTE
CONCEPTO DE PAGO	PAGO PRESTACION DE SERVICIOS VIH		

DATOS SIIF NACION	
NUMERO REGISTROS SIIF	
CDP:	**10323**
CONTRATO:	**059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023**
REGISTRO PTAL:	**18323**
RECURSO	**10**
RUBRO PPTAL	**02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**

LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA

CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
ORDENADOR DEL GASTO JEFSA

Elaboró: firma y postfirma
Profesional de Defensa

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (PARCIAL)	FECHA 05/12/2023
CONTRATO N°	059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023
FECHA SUSCRIPCIÓN	**26/06/2023**
OBJETO DEL CONTRATO	"CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS EN LA MODALIDAD DE PAQUETES DE ATENCION CON MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA"
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato de acuerdo con el proceso de facturación, pagos y glosas determinado en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la JEFSA FAC, por lo anterior la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Jefatura Salud ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención (historia clínica) formula de medicamentos y/o formula láctea firmada como recibida por parte del paciente ó firma de disentimiento, fórmula de preservativos (cuando aplique) firmada como recibida por parte del paciente ó firma de disentimiento, copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Jefatura Salud, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen, certificación de pago de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. **Nota 1:** El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. **Nota 2:** La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC; El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. **Nota 3:** para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano. **Nota 4:** Para la realización de los pagos por parte de LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENRAL FUERZAS MILITARES – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, dentro de los últimos seis (06) meses. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes. En caso de que un Consorcio, Unión Temporal o Promesa de Sociedad Futura sea adjudicatario del proceso de selección, la certificación bancaria podrá corresponder a uno o varios de los integrantes pero NO al proponente plural. Así mismo, deberá aportar el documento suscrito por sus integrantes, en el cual se evidencie la forma de facturación, el beneficiario y la cuenta bancaria en la que se efectuarán los pagos. **PARAGRAFO PRIMERO:** Los servicios prestados y facturados en el mes de diciembre de 2023, se cancelarán en dicho mes, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, de lo contrario, se constituirá en CUENTAS POR PAGAR 2023 pagaderas durante los primeros tres meses de la vigencia 2024. **PARAGRAFO SEGUNDO:** DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO TERCERO:** La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual. **PARÁGRAFO CUARTO:** Los pagos que se efectúen en desarrollo del contrato se ordenarán previa suscripción de las actas de recibo y visto bueno del supervisor del contrato, previo cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO procederá a hacer las retenciones que correspondan por ley. **PARÁGRAFO QUINTO:** Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano. **PARAGRAFO SEXTO:** EL CONTRATISTA deberá emitir la factura a nombre de la JEFATURA SALUD FUERZA AEREA y enunciar en La FACTURA el código CIIU-AC (CLASIFICACION INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME – CODIGO DE ACTIVIDAD ECONOMICA), a fin de aplicar correctamente el Impuesto de Industria y Comercio ICA y poder cruzar dicha información en la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

	PARÁGRAFO SEPTIMO: EL MINISTERIO no se responsabilizará por las demoras presentadas en el trámite de pago al CONTRATISTA, cuando ella fuere provocada por encontrarse incompleta la documentación que sirve de soporte a la misma o no se ajuste a cualquiera de las condiciones establecidas en el presente Contrato o cuando presente errores aritméticos en la liquidación de la factura. **PARÁGRAFO OCTAVO:** EL MINISTERIO no se hará responsable de las sumas que excedan el valor total establecido en el presente contrato o no estén estipuladas dentro del objeto del mismo. En el evento en que el proponente sea un consorcio o unión temporal, una vez se notifique de la adjudicación, éste deberá abrir una cuenta corriente con pluralidad de personas en los términos del artículo 1384 del Código de Comercio o también podrá designarse a uno de los integrantes como titular para su manejo designación que se deberá observar en el acta consorcial o acta de sociedad futura, en cuyo caso deberán observarse las condiciones establecidas para la vinculación de clientes de que trata el sub-numeral 4.2.2.2.1, numeral 4.2, Capítulo IV, Titulo IV de la Parte I de la Circular Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014) expedida por la Superintendencia Financiera. Una vez determinada el número de cuenta por parte del consorcio o unión temporal este deberá comunicar a LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES - DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AEREA, el número de cuenta bancaria en donde se efectuarán los pagos. Se aclara que está prohibido y no se admitirá la constitución de cuentas cuyo titular sea el consorcio o unión temporal de acuerdo con lo establecido en el sub-numeral 4.2.2.2.1, numeral 4.2., Capítulo IV, Titulo IV, parte I circular de Básica Jurídica (Circular Externa 029 de 2014), expedida por la Superintendencia Financiera. **PARAGRAFO NOVENO:** El CONTRATISTA que dentro del RUT tenga la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, debe entregar y validar la Factura a través del aplicativo OLIMPIA para el trámite del pago de la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (Para el efecto, el detalle se encuentra descrito en la CIRCULAR 001 FACTURACIÓN ELECTRÓNICA JEFSA.
CONTRATISTA	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MÉDICA - SIAM
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	TE. DIAZ OJEDA RICARDO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$128.810.000,00
PLAZO DE ENTREGA	Desde la firma del Acta de Inicio hasta el 31 de diciembre de 2023 y/o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero hasta satisfacer la necesidad total de la entidad.
FECHA DE INICIO	01 DE JULIO 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	25/09/2023
OBJETO DEL CONTRATO	"CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS EN LA MODALIDAD DE PAQUETES DE ATENCION CON MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA"
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato de acuerdo con el proceso de facturación, pagos y glosas determinado en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la JEFSA FAC, por lo anterior la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Jefatura Salud ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención (historia clínica) formula de medicamentos y/o formula láctea firmada como recibida por parte del paciente ó firma de disentimiento, fórmula de preservativos (cuando aplique) firmada como recibida por parte del paciente ó firma de disentimiento, copia de autorización del servicio emanada por la Subdirección de Servicios de Salud de la Jefatura Salud, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen, certificación de pago de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. **Nota 1:** El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
PLAZO DE ENTREGA	31/12/2023
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$128.810.000,00

En Bogotá, el día **05 DE DICIEMBRE 2023**, se reunió el señor **TE. DIAZ OJEDA RICARDO** en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA y el señor **CESAR AUGUSTO BUENO SERRANO** en su calidad de representante legal de la empresa FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MÉDICA - SIAM; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo a satisfacción **PARCIAL**, de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

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

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

Se reciben servicios integrales a **23** usuarios pertenecientes al programa de atención a pacientes con diagnostico B24X del **1 al 30 NOVIEMBRE 2023** como se relaciona a continuación:

DOCUMENTO	SEDE	FECHA DE CITA	FACTURA
XXXXX114	Ibagué	11/11/2023	FMED5054
XXXXX520	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX883	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX659	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX127	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX643	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX966	Ibagué	01/11/2023	FMED5054
XXXXX965	Medellín	15/11/2023	FMED5055
XXXXX241	Medellín	15/11/2023	FMED5055
XXXXX892	Medellín	15/11/2023	FMED5055
XXXXX563	Medellín	15/11/2023	FMED5055
XXXXX155	Medellín	15/11/2023	FMED5055
XXXXX596	Cali	09/11/2023	FMED5056
XXXXX005	Cali	03/11/2023	FMED5056
XXXXX227	Cali	08/11/2023	FMED5056
XXXXX508	Cali	10/11/2023	FMED5056
XXXXX983	Cali	09/11/2023	FMED5056
XXXXX940	Cali	17/11/2023	FMED5056
XXXXX520	Cali	17/11/2023	FMED5056
XXXXX366	Cali	08/11/2023	FMED5056
XXXXX357	Cali	01/11/2023	FMED5056
XXXXX879	Cali	15/11/2023	FMED5056
XXXXX209	Cali	14/11/2023	FMED5056

OBSERVACIONES GENERALES

Se reciben facturas de acuerdo a la georreferenciación de atención de los usuarios así:

FACTURA FMED5054 (07 Pacientes atendidos en la ciudad de Ibagué) por valor de ***$4´986.100.***

FACTURA FMED5055 (05 Pacientes atendidos en la ciudad de Medellín) por valor de ***$3´561.500.***

FACTURA FMED5056 (14 Pacientes atendidos en la ciudad de Cali) por valor de ***$7´835.300.***

Sin embargo, se procede a la emisión del concepto de auditoria encontrándose lo siguiente:

FACTURA FMED5054;

TOTAL FACTURA	$ 4.986.100
VALOR GLOSA	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 4.986.100

FACTURA FMED5055;

TOTAL FACTURA	$ 3.561.500
VALOR GLOSA	$ 624.600
VALOR A PAGAR	$ 2.936.900

FACTURA FMED5056;

TOTAL FACTURA	$ 7.835.300
VALOR GLOSA	$ 312.300
VALOR A PAGAR	$ 7.523.000

Teniendo en cuenta los conceptos de auditoría a los servicios prestados en el mes de Noviembre, se tramita para pago **$15.446.000** quedando pendiente **$936.000*** por concepto de glosas.

	*Una vez se reciban documentos para la conciliación de glosas y emitido el concepto por auditoria, se procederá al respectivo pago de glosas.

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	**$128.810.000,00**	
ADICIÓN	$ 0.0	
VALOR FINAL CONTRATO	**$128.810.000,00**	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL	**$17´807.500**	Servicios prestados en el mes de **JULIO 2023**, valor soportado mediante facturas: **FACTURA FMED4848** (08 Pacientes atendidos en la ciudad de Ibagué) por valor de ***$5´698.400.*** **FACTURA FMED4849** (05 Pacientes atendidos en la ciudad de Medellín) por valor de ***$3´561.500.*** **FACTURA FMED4850** (15 Pacientes atendidos en la ciudad de Cali) por valor de ***$10´684.500.*** Valor pendiente pago por glosas: **$2´136.900.** **OP:** 311618723 **FECHA:** 19/09/2023 **VALOR:** $17´807.500
SEGUNDO PAGO PARCIAL	**$2´136.900**	Valor de glosa generada de los servicios prestados en el mes de **JULIO 2023 FMED4850** por valor de **$712.300** y la factura **FMED4849** por valor de **$1´424.600** para un valor total a pagar de glosas de **$2´136.900. OP:** 354094123 **FECHA:** 17/10/2023 **VALOR:** $21´369.000
TERCER PAGO PARCIAL	**$19´232.100**	Servicios prestados en el mes de **AGOSTO 2023**, valor soportado mediante facturas: **FACTURA FMED4900** (08 Pacientes atendidos en la ciudad de Ibagué) por valor de ***$5´698.400.*** **FACTURA FMED4901** (05 Pacientes atendidos en la ciudad de Medellín) por valor de ***$3´561.500.*** **FACTURA FMED4902** (14 Pacientes atendidos en la ciudad de Cali) por valor de ***$9´972.200.*** **Valor total para pago:** $19´232.100. **OP:** 354094123 **FECHA:** 17/10/2023 **VALOR:** $21´369.000
CUARTO PAGO PARCIAL	**$18´919.800**	Servicios prestados en el mes de **SEPTIEMBRE 2023**, valor soportado mediante facturas: ***$5´698.400 de la factura*** **FMED4951** ***$3´561.500 de la factura*** **FMED4952** ***$9´659.900 de la factura*** **FMED4953** Quedando un saldo de **$312.300** pendiente por conciliar por concepto de glosas. **OP:** 393963923 **FECHA:** 15/11/2023

QUINTO PAGO PARCIAL	**$17´495.200**	Servicios prestados en el mes de **OCTUBRE 2023**, valor soportado mediante facturas: ***$4´986.100 de la factura* FMED5000** ***$3´561.500 de la factura* FMED5001** ***$8´947.600 de la factura* FMED5002** Quedando un saldo de $1.024.600 pendiente por conciliar por concepto de glosas. **OP:** 397969823 **FECHA:** 17/11/2023
SEXTO PAGO PARCIAL	**$312.300**	Valor de glosa generada de los servicios prestados en el mes de **SEPTIEMBRE 2023** a la factura **FMED4953** por valor de **$312.300. OP:** 407659423 **FECHA:** 24/11/2023
SEPTIMO PAGO PARCIAL	**$1´024.600**	Valor de glosa generada de los servicios prestados en el mes de **OCTUBRE 2023** a la factura FMED5002 por valor de **$1´024.600. OP:** 411087823 **FECHA:** 27/11/2023.
OCTAVO PAGO PARCIAL	**$15.446.000**	Servicios prestados en el mes de **NOVIEMBRE 2023**, valor soportado mediante facturas: ***$4´986.100 de la factura* FMED5054** ***$2.936.900 de la factura* FMED5055** ***$7.523.000 de la factura* FMED5056** Quedando un saldo de **$936.900** pendiente por conciliar por concepto de glosas.
SALDO	**$36.435.600**	

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)	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)	X
COPIA	Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA	X
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

CESAR AUGUSTO BUENO SERRANO CONTRATISTA	Ricardo Díaz Ojeda. **TE. DIAZ OJEDA RICARDO** SUPERVISOR

ELABORO: TE. DIAZ RICARDO.

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO, FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE, SOMOS DEL REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL

Actividad economica 8621

Resolución y/o Autorización de facturación No. 118764052617771 aprobado el 31-07-2023 vigente 12 Meses, prefijo FMED desde el número 4848 al 10000

FUNDACION SIAM
NIT. 900.034.438-3
CALLE 134BIS No 18 - 70
5635802
BOGOTA - COLOMBIA
direccion.administrativa@fundacionsiam.org

CLIENTE

NOMBRE JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA
NIT 901440176
DIR Avenida Caracas No 66-24
CIUDAD BOGOTÁ

FACTURA ELECTRONICA FMED 5054

Fecha Generacion : 2023-11-29-15:13:31
Fecha Factura : 29/ NOV/ 2023
Fecha de vencimiento : 29/ DIC/ 2023
Condiciones de Pago : CREDITO
Medios de Pago : TRANSFERENCIA

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ATENCION INTEGRAL DE PROFESIONALES Y LABORATORIO DE ALTO COSTO A USUARIOS EN EL PERIODO 2023-11-01 a 2023-11-30 PAQUETE IV - MODALIDAD CON MEDICAMENTO - ANDINA Y OCCIDENTE PARA FUERZA AEREA SEDE IBAGUE #$15-01-11-097;Contrato059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023;ricardo.diazo@fac.mil.co#$	7.00	712,300.00	4,986,100.00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS		**TOTAL BRUTO**	**4,986,100**
		TOTAL	**4,986,100**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título -

9c1575d92ff2f1f6b9f0072b31f6969a9cdf1445e8d7ec12332acb975094c6e8a1148d1a47b3b388d68109c8028b0536

OBSERVACIONES	ELABORADO POR	FIRMA Y SELLO DE ACEPTACION
	ANGIE MUÑOZ	

Fecha de Validacion 2023-11-29 15:18:44.849-05:00

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO, FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE, SOMOS DEL REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL

Actividad economica 8621

Resolución y/o Autorización de facturación No. 118764052617771 aprobado el 31-07-2023 vigente 12 Meses, prefijo FMED desde el número 4848 al 10000

FUNDACION SIAM
NIT. 900.034.438-3
CALLE 134BIS No 18 - 70
5635802
BOGOTA - COLOMBIA
direccion.administrativa@fundacionsiam.org

CLIENTE

NOMBRE JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA
NIT 901440176
DIR Avenida Caracas No 66-24
CIUDAD BOGOTÁ

FACTURA ELECTRONICA FMED 5055

Fecha Generacion : 2023-11-29-15:16:13
Fecha Factura : 29/ NOV/ 2023
Fecha de vencimiento : 29/ DIC/ 2023
Condiciones de Pago : CREDITO
Medios de Pago : TRANSFERENCIA

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ATENCION INTEGRAL DE PROFESIONALES Y LABORATORIO DE ALTO COSTO A USUARIOS EN EL PERIODO 2023-11-01 a 2023-11-30 PAQUETE IV - MODALIDAD CON MEDICAMENTO - ANDINA Y OCCIDENTE PARA FUERZA AEREA SEDE MEDELLIN #$15-01-11-097;Contrato059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023;ricardo.diazo@fac.mil.co#$	5.00	712,300.00	3,561,500.00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS		**TOTAL BRUTO**	**3,561,500**
		TOTAL	**3,561,500**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título -

958ee8a81cccb62d42384228da847e509f61201eb3ee295ed313a1964d5c634550f935f37327be251d1513876f045ca8

OBSERVACIONES	ELABORADO POR	FIRMA Y SELLO DE ACEPTACION
	ANGIE MUÑOZ	

Fecha de Validacion 2023-11-29 15:21:25.762-05:00

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO, FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE, SOMOS DEL REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL

Actividad economica 8621

Resolución y/o Autorización de facturación No. 118764052617771 aprobado el 31-07-2023 vigente 12 Meses, prefijo FMED desde el número 4848 al 10000

FUNDACION SIAM
NIT. 900.034.438-3
CALLE 134BIS No 18 - 70
5635802
BOGOTA - COLOMBIA
direccion.administrativa@fundacionsiam.org

CLIENTE

NOMBRE JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA
NIT 901440176
DIR Avenida Caracas No 66-24
CIUDAD BOGOTÁ

FACTURA ELECTRONICA FMED 5056

Fecha Generacion : 2023-11-29-15:20:23
Fecha Factura : 29/ NOV/ 2023
Fecha de vencimiento : 29/ DIC/ 2023
Condiciones de Pago : CREDITO
Medios de Pago : TRANSFERENCIA

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
ATENCION INTEGRAL DE PROFESIONALES Y LABORATORIO DE ALTO COSTO A USUARIOS EN EL PERIODO 2023-11-01 a 2023-11-30 PAQUETE IV - MODALIDAD CON MEDICAMENTO - ANDINA Y OCCIDENTE PARA FUERZA AEREA SEDE CALI #$15-01-11-097;Contrato059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023;ricardo.diazo@fac.mil.co#$	11.00	712,300.00	7,835,300.00

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS

TOTAL BRUTO	**7,835,300**
TOTAL	**7,835,300**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título -

7752bd1f131eec609c546670bfc30b0e3b1769b8428ef1f07144fc788eb27847af02bfcc42eb3df490398404a4cc79f0

OBSERVACIONES	ELABORADO POR	FIRMA Y SELLO DE ACEPTACION
	ANGIE MUÑOZ	

Fecha de Validacion 2023-11-29 15:25:35.929-05:00

Fundación para el Servicio Integral
de Atención Medica
NIT. 900.034.438-3

Bogotá, D.C 2 de Noviembre de 2023

Certificación de Pagos de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. Articulo 50 Ley 789 de 2002

Yo, Cesar Augusto Bueno Serrano, identificado con Cedula de Ciudadanía 91218144, en mi condición de **Representante Legal** de Fundación para el Servicio Integral de Atención Medica – Fundación SIAM, identificada con NIT 900034438-3, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF-, Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA, y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de este certificado, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la Ley 869 de 2002.

Nota: Para certificar el pago de los aportes correspondientes a los Sistemas de Seguridad Social, y en el caso del pago correspondiente a los aportes parafiscales, se deberán tener en cuenta los plazos previstos en el Decreto 780 de 2016, modificado parcialmente por el Decreto 1990 de 2016.

Cordialmente,

Cesar Augusto Bueno Serrano
Representante Legal
CC: 91218144

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900034438	3	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MEDICA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FUNDACION SIAM	Calle 134 Bis # 18 -70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	211785463	9457517000	E	2023/10/10	2023/10/10	BANCO ITAU	0	$4,944,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA R1 (3 Afiliados)																							$7,620,000	$1,219,200			$7,620,000	$952,500			$7,620,000	$304,800			$7,620,000		$39,900		$7,620,000	$381,000		$2,897,400
Centro de Trabajo: BOGOTA R1 (3 Afiliados)																							$7,620,000	$1,219,200			$7,620,000	$952,500			$7,620,000	$304,800			$7,620,000		$39,900		$7,620,000	$381,000		$2,897,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)																							$7,620,000	$1,219,200			$7,620,000	$952,500			$7,620,000	$304,800			$7,620,000		$39,900		$7,620,000	$381,000		$2,897,400
1	CC	53037037	GOMEZ MUÑOZ JENNIFER																		230301	30	$2,800,000	$448,000	EPS005	30	$2,800,000	$350,000	CCF22	30	$2,800,000	$112,000	14-11	30	$2,800,000	0.522%	$14,700	30	$2,800,000	$140,000	No	$1,064,700
2	CC	1088310061	MEJIA MARULANDA TOMAS																		230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS010	30	$3,500,000	$437,500	CCF22	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	0.522%	$18,300	30	$3,500,000	$175,000	No	$1,330,800
3	CC	1033781089	MUÑOZ ALARCON ANGIE LORENA																		230301	30	$1,320,000	$211,200	EPS005	30	$1,320,000	$165,000	CCF22	30	$1,320,000	$52,800	14-11	30	$1,320,000	0.522%	$6,900	30	$1,320,000	$66,000	No	$501,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CALI (1 Afiliados)																							$5,000,000	$850,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$200,000			$5,000,000		$121,800		$5,000,000	$250,000		$2,046,800
Centro de Trabajo: MEDICO CALI (1 Afiliados)																							$5,000,000	$850,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$200,000			$5,000,000		$121,800		$5,000,000	$250,000		$2,046,800
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																							$5,000,000	$850,000			$5,000,000	$625,000			$5,000,000	$200,000			$5,000,000		$121,800		$5,000,000	$250,000		$2,046,800
4	CC	1020828877	MARQUEZ HERNANDEZ ANGIE MICHELLE																		230201	30	$5,000,000	$850,000	EPS010	30	$5,000,000	$625,000	CCF57	30	$5,000,000	$200,000	14-11	30	$5,000,000	2.436%	$121,800	30	$5,000,000	$250,000	No	$2,046,800
Total			**Afiliados(4)**																				$12,620,000	$2,069,200			$12,620,000	$1,577,500			$12,620,000	$504,800			$12,620,000		$161,700		$12,620,000	$631,000		$4,944,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900034438	3	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MEDICA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FUNDACION SIAM	Calle 134 Bis # 18 -70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	211785463	9457517000	E	2023/10/10	2023/10/10	BANCO ITAU	0	$4,944,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$2,069,200	$0	$0	$2,069,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$1,219,200	$0	$0	$1,219,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$850,000	$0	$0	$850,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$161,700	$0	$0	$161,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$161,700	$0	$0	$161,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$504,800	$0	$0	$504,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	3	$304,800	$0	$0	$304,800
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,577,500	$0	$0	$1,577,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$1,062,500	$0	$0	$1,062,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$515,000	$0	$0	$515,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$378,600	$0	$0	$378,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	4	$378,600	$0	$0	$378,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$252,400	$0	$0	$252,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	4	$252,400	$0	$0	$252,400
TOTAL				**4**	**$4,944,200**	**$0**	**$0**	**$4,944,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900034438	3	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MEDICA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FUNDACION SIAM	Calle 134 Bis # 18 -70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	197865242	9457285565	Y	2023/10/10	2023/10/03	BANCO ITAU	0	$3,303,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTAMEDICOS (1 Afiliados)																						$2,291,024	$366,600			$2,291,024	$286,400			$0	$0			$2,291,024		$55,900		$0	$0		$708,900
Centro de Trabajo: BOGOTAMEDICOS (1 Afiliados)																						$2,291,024	$366,600			$2,291,024	$286,400			$0	$0			$2,291,024		$55,900		$0	$0		$708,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,291,024	$366,600			$2,291,024	$286,400			$0	$0			$2,291,024		$55,900		$0	$0		$708,900
1	CC	52429327	TAPIAS RUBIANO KAREN LICETH																	23030 1	30	$2,291,024	$366,600	EPS005	30	$2,291,024	$286,400		0	$0	$0	14-11	30	$2,291,024	2.436%	$55,900	0	$0	$0	No	$708,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BUCARAMANGA R5 (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$107,200		$0	$0		$546,100
Centro de Trabajo: BUCARAMANGA R5 (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$107,200		$0	$0		$546,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$1,540,000		$107,200		$0	$0		$546,100
2	CC	13717867	HERNANDEZ ROJAS EVARISTO																	23030 1	30	$1,540,000	$246,400	EPS002	30	$1,540,000	$192,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,540,000	6.960%	$107,200	0	$0	$0	No	$546,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BUCARAMANGA R1 (3 Afiliados)																						$5,040,000	$806,400			$5,040,000	$630,000			$0	$0			$5,040,000		$83,100		$0	$0		$1,519,500
Centro de Trabajo: BUCARAMANGA R1 (3 Afiliados)																						$5,040,000	$806,400			$5,040,000	$630,000			$0	$0			$5,040,000		$83,100		$0	$0		$1,519,500
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (3 Afiliados)																						$5,040,000	$806,400			$5,040,000	$630,000			$0	$0			$5,040,000		$83,100		$0	$0		$1,519,500
3	CC	91155116	JAIMES JAIMES ORIEL IVAN																	23030 1	30	$1,480,000	$236,800	EPS017	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,480,000	4.350%	$64,400	0	$0	$0	No	$486,200
4	CC	52522858	MUÑOZ GUERRERO MARIA ALEJANDRA																	23030 1	30	$1,560,000	$249,600	EPS005	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,560,000	0.522%	$8,200	0	$0	$0	No	$452,800
5	CC	63486238	OCHOA BORRERO ADRIANA HERMINDA																	23100 1	30	$2,000,000	$320,000	EPS010	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	0.522%	$10,500	0	$0	$0	No	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA R1 (3 Afiliados)																						$0	$0			$3,880,000	$485,000			$1,160,000	$23,200			$3,880,000		$20,400		$0	$0		$528,600
Centro de Trabajo: BOGOTA R1 (3 Afiliados)																						$0	$0			$3,880,000	$485,000			$1,160,000	$23,200			$3,880,000		$20,400		$0	$0		$528,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)																						$0	$0			$3,880,000	$485,000			$1,160,000	$23,200			$3,880,000		$20,400		$0	$0		$528,600
6	CC	63292885	BUENO ESPARZA DORIS																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,560,000	0.522%	$8,200	0	$0	$0	No	$203,200
7	CC	51786191	JIMENEZ PINZON CRISTINA ISABEL																		0	$0	$0	ESSC07	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$151,100
8	CC	27929619	SERRANO DE BUENO ALEJANDRINA																		0	$0	$0	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	30	$0	$0	No	$174,300
Total	**Afiliados(8)**																					$8,871,024	$1,419,400			$12,751,024	$1,593,900			$1,160,000	$23,200			$12,751,024		$266,600		$0	$0		$3,303,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900034438	3	FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION MEDICA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	FUNDACION SIAM	Calle 134 Bis # 18 -70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635802	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	197865242	9457285565	Y	2023/10/10	2023/10/03	BANCO ITAU	0	$3,303,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$1,419,400	$0	$0	$1,419,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,099,400	$0	$0	$1,099,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$266,600	$0	$0	$266,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	$266,600	$0	$0	$266,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				8	$1,593,900	$0	$0	$1,593,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$185,000	$0	$0	$185,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$0	$0	$195,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$192,500	$0	$0	$192,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$626,400	$0	$0	$626,400
TOTAL				**8**	**$3,303,100**	**$0**	**$0**	**$3,303,100**

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

CONCEPTO DE AUDITORIA	5-LMMB-23	FECHA	5/12/2023
IPS y/o RECLAMANTE	FUNDACION SIAM	NIT	900034438-3
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	NOVIEMBRE 2023		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	1/12/2023		

FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FMED5054	29/11/2023	4549114	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5054	29/11/2023	11301520	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5054	29/11/2023	10184883	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5054	29/11/2023	10189659	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5054	29/11/2023	30346127	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.

FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FMED5054	29/11/2023	10186643	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5054	29/11/2023	11324966	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
			$ 4.986.100	**$0**	**$ 4.986.100**			

TOTAL FACTURA	**$ 4.986.100**
VALOR GLOSA	**$ 0**
VALOR A PAGAR	**$ 4.986.100**



LINA MARIA MEJIA BENAVIDES -OPS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD
JEFSA FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	$ 4.986.100
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 4.986.100

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

CONCEPTO DE AUDITORIA	5-LMMB-23	FECHA	5/12/2023
IPS y/o RECLAMANTE	FUNDACION SIAM	NIT	900034438-3
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	NOVIEMBRE 2023		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	1/12/2023		

FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FMED5055	29/11/2023	98450965	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5055	29/11/2023	1014217241	$ 712.300	$ 312.300	$ 400.000	307	Existe ausencia total o parcial, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios. Existe inconsistencia en los contenidos de la factura o documento equivalente frente a relacionados en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de	SE OBJETA EL COBRO DE LOS MEDICAMENTOS Y ENTREGA DE PRESERVATIVOS EL SOPORTE QUE SE ADJUNTA NO TIENE FIRMA DE RECIBIDO.
FMED5055	29/11/2023	80004892	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5055	29/11/2023	1115188563	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5055	29/11/2023	1121910155	$ 712.300	$ 312.300	$ 400.000	307	Existe ausencia total o parcial, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios. Existe inconsistencia en los contenidos de la factura o documento equivalente frente a relacionados en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de	SE OBJETA EL COBRO DE LOS MEDICAMENTOS Y ENTREGA DE PRESERVATIVOS, NO SE ADJUNTA UN SOPORTE DE ENVIO DE DICHOS MEDICAMENTOS E INSUMOS.
			$ 3.561.500	**$624.600**	**$ 2.936.900**			

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

TOTAL FACTURA	$ 3.561.500
VALOR GLOSA	$ 624.600
VALOR A PAGAR	$ 2.936.900



LINA MARIA MEJIA BENAVIDES -OPS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD
JERSA FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	$ 2.936.900
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 2.936.900

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

CONCEPTO DE AUDITORIA	5-LMMB-23	FECHA	5/12/2023
IPS y/o RECLAMANTE	FUNDACION SIAM	NIT	900034438-3
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	NOVIEMBRE 2023		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	1/12/2023		

FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FMED5056	29/11/2023	1087132596	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	1067287005	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	14879227	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	1114875508	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	31911983	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.

FACTURA	FECHA FACTURA	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FMED5056	29/11/2023	16273940	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	43753520	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	4377366	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	1005454357	$ 712.300	$ 312.300	$ 400.000	307	Existe ausencia total o parcial, enmendaduras o ilegibilidad en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios. Existe inconsistencia en los contenidos de la factura o documento equivalente frente a relacionados en la hoja de administración de medicamentos o en el comprobante de recibido de medicamentos por parte de los usuarios	SE OBJETA EL COBRO DE LOS MEDICAMENTOS Y ENTREGA DE PRESERVATIVOS, NO SE ADJUNTA UN SOPORTE DE ENVIO DE DICHOS MEDICAMENTOS E INSUMOS CON FECHA DE EL MES DE NOVIEMBRE.
FMED5056	29/11/2023	1115448879	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
FMED5056	29/11/2023	10288209	$ 712.300	$ 0	$ 712.300	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES VIH-SIDA. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN HISTORIA CLINICA Y DOCUMENTOS ANEXOS A LA ATENCION EN SU TOTALIDAD, LOS CUALES ESTAN EN EL PAQUETE IV DE ATENCION AMBULATORIO-CON MEDICAMENTOS.
			$ 7.835.300	**$312.300**	**$ 7.523.000**			

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

TOTAL FACTURA	$ 7.835.300
VALOR GLOSA	$ 312.300
VALOR A PAGAR	$ 7.523.000



LINA MARIA MEJIA BENAVIDES -OPS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD
JEFSA FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF622CSR12	CSR Imagenología	
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	$ 7.523.000
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 7.523.000

Inicio ()
Recepción
Min Hacienda

Documentos Recepción Gestionados

En esta pestaña podrá visualizar los documentos gestionados por el usuario.

Información

Número Documento
Número de Documento

Proveedor
FUNDACION PARA EL SERVICIO INTEGRAL DE ATENCION M

Estado

Fecha Inicio
01-12-2023

Fecha Fin
01-12-2023

Aprobado Por
Todos

	Documento Proveedor	Tipo Documento	Número Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Recibido	Aprobado por	Estado	Observación
NTEGRAL DE A...	900034438	Factura	FMED5054	29/11/2023, 15:13:31	4986100	29/11/2023, 23:12:47	RICARDO JULIO DIAZ OJEDA	Aprobado	Se aprueban fac
NTEGRAL DE A...	900034438	Factura	FMED5056	29/11/2023, 15:20:23	7835300	29/11/2023, 22:59:28	RICARDO JULIO DIAZ OJEDA	Aprobado	Se aprueban fac
NTEGRAL DE A...	900034438	Factura	FMED5055	29/11/2023, 15:16:13	3561500	29/11/2023, 22:08:16	RICARDO JULIO DIAZ OJEDA	Aprobado	Se aprueban fac

<< < ... 1 ... > >>

página 1 de 1 | Registros 1 al 3 de 3

Exportar a Excel

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

Jefatura o Unidad:	**JEFSA**
Nombre del Supervisor de Contrato	**TE.DIAZ OJEDA RICARDO JULIO**
Ordenador del Gasto	**CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO**
No. Contrato	**059-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023**
Objeto del contrato	**"CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS EN LA MODALIDAD DE PAQUETES DE ATENCION CON MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA"**
Valor del contrato	**$ 128.810.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 128.810.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
02	02	02	009	003	01					N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL VIGENCIAS 2023													**$ 128.810.000,00**
										Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)			$ 0,00

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	Septiembre	N/A	SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 31 DE JULIO 2023	02-02-02-009-003-01-10	N/A	"CONTRATACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH Y MENORES EXPUESTOS EN LA MODALIDAD DE PAQUETES DE ATENCION CON MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS A LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA"	$ 17.807.500,00	$ 17.807.500,00	$ 111.002.500,00
2	Octubre		SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 31 DE JULIO 2023 (Pago glosas)				$ 2.136.900,00	$ 2.136.900,00	$ 108.865.600,00
3	Octubre		SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2023				$ 19.232.100,00	$ 19.232.100,00	$ 89.633.500,00
4	Noviembre		SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023.				$ 18.919.800,00	$ 18.919.800,00	$ 70.713.700,00
5	Noviembre		SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE 2023.				$ 17.495.200,00	$ 17.495.200,00	$ 53.218.500,00
6	Noviembre		Pago de Glosas (Septiembre 2023)				$ 312.300,00	$ 312.300,00	$ 52.906.200,00
7	Noviembre		Pago de Glosas (Octubre 2023)				$ 1.024.600,00	$ 1.024.600,00	$ 51.881.600,00
8	Diciembre		SERVICIOS PRESTADOS DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE 2023.				$ 15.446.000,00	$ 15.446.000,00	$ 36.435.600,00
TOTALES							**$ 92.374.400,00**	**$ 92.374.400,00**	**$ 36.435.600,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	Ricardo Díaz Ojeda.
POSTFIRMA	TE. DIAZ OJEDA RICARDO
FECHA	5/12/2023