	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	07
		Vigencia:	28-11-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2025-001998-CP**

FECHA: 01-04-2025

El suscrito ***Coronel JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO*** Ordenador del Gasto y ***SEGUNDO COMANDANTE Y JEFE DE ESTADO MAYOR CACOM5*** nombrado mediante ***Resolución 045 del 26-01-2024*** ; autoriza ***pago parcial CONTRATO No. 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago parcial pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	1.036.394.942
No DOC. SOPORTE	CUENTA DE COBRO No. 003 - CONSECUTIVONo.DS109
VALOR TOTAL	$23.689.564.80
VALOR A PAGAR	$2.078.032,00
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	A-02-02-02-009-003-01-16
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	El ingreso a SAP está pendiente, ya que no se ha realizado el cierre de mes y no se ha autorizado la apertura del mes siguiente
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	El ingreso a SAP está pendiente, ya que no se ha realizado el cierre de mes y no se ha autorizado la apertura del mes siguiente
VIGENCIA	2025
PAC MES	ABRIL
BANCO	BANCOLOMBIA S.A
TITULAR	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	41213836186
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	N/A
NIT/C.C	N/A
BANCO	N/A
TIPO DE CUENTA BANCARIA	NO APLICA
NUMERO CUENTA	N/A

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	02
DIGITAL	CPA,CRP,CDP	03
DIGITAL	Pantallazo SIIF, Certificado bancario	02
DIGITAL	Documento equivalente No. DS109 y cuenta de cobro No. 003	02
DIGITAL	Recibo a satisfacción de bienes y servicios y actividades realizadas	14

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	07
		Vigencia:	28-11-2024

DIGITAL	Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal	***01***
DIGITAL	Certificado paz y salvo y planilla seguridad social	***03***
DIGITAL	Resolución Facturación	***02***
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF NACION No3125	***01***
TOTAL FOLIOS		***30***

En constancia de lo anterior firman:

Coronel JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO
Segundo Comandante Y Jefe De Estado Mayor CACOM-5

Elaboró: AS14. NAVARRO / DECOP AS14. NAVARRO / DECOP Aprobó:AS14. NAVARRO / DECOP

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-185
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES	Versión N°:	15
		Vigencia:	03/12/2024

Ordenador del gasto	ESM CACOM 5
Código objeto contractual	ESM 83029

Descripción Concepto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIARES DE ENFERMERIA

Vigencia:	2025
Fecha:	8-Jan-25
Versión	1

Código Recurso	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Clasificación UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
R-16	A-02-02-02-009-003	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 13,299,404.80	$ 13,299,404.80
R-16	A-02-02-02-009-003	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 23,689,564.80	$ 23,689,564.80
R-16	A-02-02-02-009-003	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 SERVICIO PRIORITARIA	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 23,689,564.80	$ 23,689,564.80
R-16	A-02-02-02-009-003	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 SERVICIO VACUNACIÓN	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 23,689,564.80	$ 23,689,564.80
R-16	A-02-02-02-009-003	A-02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 23,689,564.80	$ 23,689,564.80
R-16	**TOTAL-02-02-02-009-003**										**$ 108,057,664.00**
Total general											**$ 108,057,664.00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	$ 108,057,664.00	Mediante Oficio Nº FAC-S-2024-014114-CR 30/12/2024 la Jefatura de Salud Fuerza Áeroespacial realiza la asignación de presupuesto para amparar Servicios de Salud Humana, mediante acta Nº FAC-S-2025-001464-AG 07/01/2025 el comitè Plan Anual de Adquisiciones realizó la distribución Presupuestal de los recursos asignados de acuerdo a las necesidades asistenciales y operativas del Establecimiento de Sanidad, mediante Rubro A-02-02-02-009-003 SERVICIOS DE SALUD HUMANA Recurso 16 se distribuyen $108.057.664,00 para la contratación de 05 auxiliares de enfermería.
Versión 2		
Valor ajustado CPA	**$ 108,057,664.00**	

Elaboró: CT. SASTOQUE NIETO GINNA
Especialista Táctico Planeación Estratégica ESM CACOM 5

Vo.Bo. MY. CESAR RODRIGO VELANDIA BELTRAN
Jefe Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5

Aprobó: CR. JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO
Ordenador del Gasto CACOM 5

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHfalarcon	Flor Yolima Alarcon Sanchez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	20/01/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 425 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	325	**Fecha Registro:**	2025-01-20	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	23.689.564,80	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	23.689.564,80	**Saldo x Obligar:**	23.689.564,80

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1036394942	**Razón Social:**	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	41213836186	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	003-003-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEF	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2025-01-20

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		23.689.564,80	0,00		
					Total:	23.689.564,80	0,00	23.689.564,80	23.689.564,80

Objeto:	SERVICIOS 01 AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS 2025 EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 83029

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-31	23.689.564,80	23.689.564,80	NINGUNO

RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY

Firmado digitalmente por RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
Fecha: 2025.01.21 08:48:42 -05'00'

TE RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
JEFE SECCION PRESUPUESTO

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHfalarcon	Flor Yolima Alarcon Sanchez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	9/01/2025 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	425	**Fecha Registro:**	2025-01-09	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto			**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	108.057.664,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	108.057.664,00	**Saldo x Comprometer:**	108.057.664,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	825	**Fecha Registro:**	2025-01-08	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	108.057.664,00	0,00	108.057.664,00	108.057.664,00	0,00

Objeto:	AUXILIARES DE ENFERMERÍA (05) 2025.

RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY

Firmado digitalmente por RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
Fecha: 2025.01.10 07:32:00 -05'00'

TE RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
JEFE SECCION PRESUPUESTO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario	MHrvanegac	Rosalba Vanegas Castillo
Unidad ó Subunidad	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y	2025-03-27-2:07 p. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-102-ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5									
Cédula de Ciudadanía	1036394942	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO	BANCOLOMBIA S.A.	Ahorro	41213836186	Pesos		Activa	2034/04/04

Certificación
Bancaria

Martes, 18 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO identificado(a) con CC 1036394942, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	41213836186	2020-09-22	ACTIVO	*****

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

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CONSECUTIVO No. **DS109**

Documento soporte en adquisiciones efectuadas a NO obligadosa expedir factura.

Art. 1,6,4,12 Decreto Unico en materia tributaria 1625 de 2016-subtitulo por el decreto 358 de 2020

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

NIT. 901542789- REGIMEN COMUN

BASE AEREA BG. ARTURO LEMA POSADA - VEREDA CHACHAFRUTO - RIONEGRO ANTIOQUIA

Tel. (4) 5352300 EXT. 055-65042

CIUDAD Y FECHA:		DOCUMENTO SOPORTE
RIONEGRO, ANTIOQUIA	31/03/2025	Autorización de numeración Dian No18764088110860 desde la DS 094 hasta la DS 20000 31-Enero-2025 Vigencia 12 meses

DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES O SERVICIOS	
SEÑORES:	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
NIT	1.036.394.942
DIRECCION:	RIONEGRO
TELEFONO:	3174627903
CIUDAD:	RIONEGRO, ANTIOQUIA

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO

"Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería (01) de referencia y contrareferencia para el establecimiento de sanidad militar del comando aéreo de combate no. 5, según ficha técnica

TIPO DE CONTRIBUYENTE	NO RESPONSABLE DE IVA

ANALISIS DESCUENTOS TRIBUTARIOS AÑO 2025

SUBTOTAL	2.078.032,00
IVA	0,00
TOTAL	2.078.032,00

CONCEPTO	%	BASE RETENCION	RETENCION
NO CUMPLE TOPE	0,0%	2.078.032,00	0,00
RETE-IVA	15,0%	0,00	0,00
RETE-ICA	0,8%	0,00	0,00
ESTAMPILLAS JIC	0,4%	0,00	0,00
ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD	0,4%	0,00	0,00
OBRA PUBLICA	5,0%	0,00	0,00
		TOTAL RETENCIONES	-
		NETO A PAGAR	2.078.032,00

NETO A PAGAR	**2.078.032,00**
No. Factura:	DOCUMENTO DE COBRO 003 prestacion de servicios del 01 al 31 de marzo del 2025

FECHA : 31/03/2025

No.O/A o R/S
No. PEDIDO SAP
No. OBLIGACION SAP:
No. PAGO SAP

ELABORÓ:

Karen Galvis

AS14. KAREN GALVIS PADILLA

T2 OSPINA LOPEZ SERGIO ALBERTO
003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

Rionegro, Antioquia, 31 de marzo del 2025

CUENTA DE COBRO No. 003

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM5 – NIT 901542789-6.

DEBE A:

La señora PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.036.394.942 de , expedida en el Carmen de Viboral, la suma de **DOS MILLONES SETENTA Y OCHO MIL TREINTA Y DOS PESOS M/CTE, ($2.078.032,00), POR CONCEPTO DE: TERCER PAGO PARCIAL** del contrato No 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, por los servicios prestados (176 horas de servicio) entre el 01 de marzo al 31 de marzo del 2025 con cargo al PAC ABRIL; cuyo objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA.

Se firma en Rionegro, Antioquia a los 31 días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).

Nombre: PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.036.394.942 del Carmen de Viboral

Vo. Bo.
T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO
Supervisor de Contrato No 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

<table>
<tr><th>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL</th><th>FECHA: 31 DE MARZO DEL 2025</th></tr>
<tr><td>CONTRATO N°</td><td>003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025</td></tr>
<tr><td>FECHA SUSCRIPCIÓN</td><td>17 DE ENERO 2025</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así:
<table>
<tr><th>FECHA DE CORTE</th><th>MES PAC</th><th>VALOR PAGO</th><th>PLAZO ENVÍO DOCUMENTOS PAGOS A DECOP</th></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 31 ENERO 2025</td><td>FEBRERO 2025</td><td rowspan="12">Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="12">Dos (02) días hábiles contados a partir del plazo de corte, para trámites administrativos, facturación, revisión y correcciones necesarias para la correspondiente gestión ante el Departamento Financiero.</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO 2025</td><td>MARZO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025</td><td>ABRIL 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2025</td><td>MAYO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025</td><td>JUNIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2025</td><td>AGOSTO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2025</td><td>SEPTIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025</td><td>OCTUBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025</td><td>NOVIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2025</td><td>DICIEMBRE 2025</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025	PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026		
VALOR TOTAL		**$23,689,564.80**	

Se pagará un valor mensual de acuerdo con las horas efectivamente Se pagará un valor mensual de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes, hasta 196 horas de servicio mensuales, siendo el valor por hora $11,807,00.Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo con los lineamientos para pagos y la normativa vigente y el respectivo balance de las horas trabajadas de cada una de las auxiliares, con el propósito de verificar el pago a realizar. Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo a los lineamientos para pagos y la normativa vigente.

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: Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano.
NOTA 3: El ministerio pagará al contratista el valor de las facturas, siempre y cuando se encuentre correctamente publicado en la plataforma SECOP II, los Documentos: Soportes necesarios para el trámite de pago dependerán del procedimiento administrativo interno de cada Entidad Estatal, conforme lo estipula la GUÍA SECOP II – GESTIÓN CONTRACTUAL PARA ENTIDADES ESTATALES, en el literal b. Plan de pagos (Gestión de solicitudes de pago).

PARÁGRAFO PRIMERO: DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del presente 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 presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA.
PARÁGRAFO SEGUNDO: El Departamento Financiero FAC-CACOM-5 verificará, al momento de efectuar los pagos al CONTRATISTA, que éste se encuentre a paz y salvo, en el cumplimiento del pago de seguridad social a través de la presentación de la certificación de encontrarse a paz y salvo por estos conceptos y la copia de la planilla resumen correspondientes al mes en que se efectuará el pago.
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. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual **PARÁGRAFO CUARTO: INFORMACIÓN REQUERIDA SIIF:** Para efectos de la ejecución presupuestal e incorporación al Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF, se suministra la siguiente información: 1) Titular de la Cuenta l: PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO.; 2) C.C: 1.036.394.942. 3) Entidad Financiera: BANCOLOMBIA S.A. 4) Tipo de Cuenta: Ahorros; 5) Número de Cuenta: 41213836186)
CONTRATISTA	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO CC N° 1.036.394.942 del Carmen del Viboral
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO – SUPERVISOR PRINCIPAL S26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA- SUPERVISOR SUPLENTE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE, ($23.689.564.80)
PLAZO DE ENTREGA	31 DE DICIEMBRE DEL 2025
FECHA DE INICIO	27/01/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29 DE ENERO 2025
OBJETO DEL CONTRATO	OTRO SÍ ACLARATORIO AL CLAUSULADO ADICIONAL DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6 Y PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO CON C.C. N° 1.036.394.942 DEL CARMEN DE VIBORAL. Mediante el presente otro sí se aclara el encabezado del clausulado adicional del contrato electrónico N°003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2024, cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA., Celebrado el 17 de enero de 2025 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO CON C.C. N° 1.036.394.942 DEL CARMEN DE VIBORAL, teniendo en cuenta que por un error involuntario quedo registrado a partir de la página n° 4 del encabezado el N°003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2024, siendo correcto el N°003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025.
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A

VALOR FINAL DEL CONTRATO	VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE, ($23.689.564.80)

En Rionegro, Antioquia, el día 31 del mes marzo de 2025, se reunieron el señor Técnico Segundo OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM5** y la señora PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo **PARCIAL**, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la entrega se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los 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/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
Cláusula 1 - Actividades específicas del Contrato Apoyó a las actividades del área de REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA para el cumplimiento de las tareas asignadas de revisión y seguimiento de autorizaciones, recepción de solicitudes, gestión y manejo del sistema en concordancia con lo acordado con el supervisor según necesidad del ESM. **1. ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y AUTORIZACIONES.** • Realizó la revisión y tramite de las solicitudes de autorizaciones recibidas, correspondientes a las atenciones prestadas a los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares Fuerza Aeroespacial Colombiana, adscritos a este ESM por consulta externa, internación y por urgencias que	176 HORAS	LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y AUTORIZACIONES SOLICITADAS EN EL ÁREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. (HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025)

requieran remisión a la red externa contratada, basado en la verificación de la pertinencia médica. • Transcribió 100% de las solicitudes recibidas al correo electrónico autorizaciones.cacom5@fac.mil.co o el correo que se disponga al sistema SALUD.SIS y enviar la autorización de respuesta al usuario correspondiente por correo o por medio de aplicativo SALUD.SIS. • Realizó las actividades de trascripción y autorización en el lugar designado por el ESM CACOM -5 de acuerdo a las necesidades de la misma e instrucciones del supervisor de contrato de forma diurna o nocturna. • Realizó verificación de derechos del usuario en el aplicativo de autorizaciones DIGSA. • Verificó que el servicio solicitado este dentro del acuerdo 002 de 2001 (plan de servicios de Sanidad Militar y Policía), o normas que lo modifiquen o sustituyan bajo un criterio de pertinencia médica, resumen de historia clínica, y de ser necesario solicitar presentación del caso ante el comité técnico científico. • Verificó las solicitudes de autorización no favorables en el aplicativo de SALUD.SIS de manera diaria con el fin de ver el motivo de la negación y poder hacer las correcciones y cargar nuevamente la solicitud, para que el usuario pueda obtener su autorización de manera oportuna. • Mantuvo el adecuado uso de las herramientas informáticas, notificando novedades		

susceptibles de cambio oportunamente. dar cumplimiento a lo establecido en los manuales vigentes emitidos por la DIGSA Y JEFSA en lo referente a referencia contrareferencia y autorizaciones. • Realizó el pago de aportes a la seguridad social a tiempo durante la ejecución del contrato. • Realizó atención de solicitudes de los usuarios que se presentan presencialmente sobre autorizaciones de servicios o procedimientos, manteniendo trato respetuoso y procurando dar respuesta a las inquietudes presentadas. De ser necesario direccionar a la oficina de atención al usuario. • Mantuvo la ARL vigente para la ejecución del contrato. En caso en que el supervisor del contrato identifique que no se encuentra vigente y al día en los pagos, procederá a la suspensión del contrato y al inicio del proceso correspondiente por incumplimiento de las obligaciones pactadas.		
ACTIVIDADES ALISTAMIENTO CONSULTORIOS: CONSULTA EXTERNA • Brindó la información de los servicios prestados por el ESM, conforme a requerimientos del usuario, así mismo dar información sobre las órdenes autorizadas para servicios en la red externa. • Preservó y mantuvo insumos y equipos biomédicos en adecuado funcionamiento y reportar el fallo de los mismos a tiempo.		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y AUTORIZACIONES SOLICITADAS EN EL ÁREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. (HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025)

• Verificó y suministró papelería en los consultorios. • Efectuó procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos y artículos de los consultorios. • Alistó equipos, manejo de material quirúrgico, identificación de instrumental. • Realizó oportunamente la solicitud semanal al almacén (el primer día de la semana o a disposición del Almacenista) de los insumos requeridos en los servicios de consulta prioritaria, hospitalización y consultorios. • Recibió Semaforizar y organizar los insumos despachados por el almacén. • Controló los insumos de los servicios. • Controló y mantuvo al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud. • Tomó electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.		
ACTIVIDADES SERVICIO PRIORITARIA • Direccionó al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM, Estado activo y ESM asignado, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999. • Aplicó la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud. • Efectuó procedimientos especializados de limpieza,		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y AUTORIZACIONES SOLICITADAS EN EL ÁREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. (HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025)

sanitización y desinfección en áreas, equipos y artículos. • Orientó y educó a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran. (baños, sillas de ruedas, farmacia, laboratorio, etc.) • Preparó el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional de enfermería. • Brindó los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad. • Asistió a la persona en las actividades de movilización, nutrición y necesidades fisiológicas según sus limitaciones y equipos requeridos. • Alistó los medicamentos inmunobiológicos según delegación, teniendo en cuenta los principios de asepsia y los 10 correctos. Debe contar con la norma de competencia laboral de administración de inmunobiológicos según delegación y norma vigente y tener el esquema de vacunación completo. • Aplicó los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona y registrar en la historia clínica. Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas. • Participó en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas		

Técnica.Preparar y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM. • Cuidó integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes. • Monitoreó las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados. Asistir a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones, según guías de manejo vigentes. • Realizó los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría, canalización de vena, lavado gástrico, paso de enemas, toma de electrocardiogramas, micronebulización, aseo terminal, realización de material (gasas, algodón), lavado y esterilización instrumental, inyectología, curaciones (manejo de herida limpia y contaminada), toma de signos vitales, habilidades para procedimientos de reanimación cardio-cerebro pulmonar básica. • Verificó en la entrega y recibo de turno el sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberá responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido • Verificó la fecha de vencimiento de los insumos y la		

adecuada prueba de descarga de los desfibriladores cada día, turno noche. • Revisó los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, sala de procedimientos, carro de paro y observación. • Mantuvo organizada la papelería de cada servicio, si aplica, diligenciar cada uno de los formatos digitales según el servicio y turno al que este asignado. (Formato diario atención pacientes, reporte red externa, auditoria concurrencia, verificación desfibriladores, semaforización botiquín, administración de medicamentos, etc) • Verificó todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas. • Realizó seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la supervisión del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en mantenimiento y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en MATIS / RIAS • Registró después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos correspondientes y en la historia clínica del paciente realizar la nota y el cargue del anexo según corresponda. • Realizó los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico. • Realizó registro en IRON de los procedimientos y atenciones realizadas a los		

usuarios con los CUPS establecidos para cada caso • Garantizó el proceso de esterilización de instrumental e insumos usados en prioritaria, así como del cuidado y mantenimiento del área de esterilización (Mesones). • Realizó selectiva de inventarios para los meses que se requieran de acuerdo a programación. • Usó elementos de protección personal de acuerdo a protocolos y mantener la presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin maquillar, accesorios pequeños, uniforme anti-fluidos, zapatos cerrados) • Realizó una adecuada entrega y recibo de turno, pasando por todas las dependencias de control, las áreas, verificando insumos, equipos, inventario, novedades, consignas, llaves, vehículos, ya que al recibir el turno se hace responsable de las novedades que sucedan durante el mismo.		
ACTIVIDADES ALISTAMIENTO DE AMBULANCIA • Realizó el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los insumos en formato asignado para tal fin GH-JEFSA-FR-129 y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas. • Realizó el pedido al almacén de los insumos que se encuentren vencidos o hagan falta en cada revisión. • Verificó el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia En caso de remisión a red externa		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES DE REFERENCIA Y AUTORIZACIONES SOLICITADAS EN EL ÁREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA. (HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025)

diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible. • Estuvo atento de documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa. • Mantuvo en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado. • Informó previo a salir de la unidad y al regresar del traslado por el canal establecido. • Realizó las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados.		
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	**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 EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.		
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
DETALLE DEL PAGO	**VALOR**	**OBSERVACIONES**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$23.689.564.80	
ADICIÓN	$ 0,00	
VALOR FINAL CONTRATO	$23.689.564.80	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC FEBRERO	$826.490,00	Servicios prestados durante el 27 de enero y al 31 de enero del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 001. Documento Soporte No. **DS 097. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 3.49%.**
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC MARZO	$ 2.078.032,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 28 de febrero del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 002. Equivalente de factura electrónica DS 103. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 12.26%.**
TERCER PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$ 2.078.032,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de marzo del 2025 como auxiliar de enfermería.

		Cuenta de cobro No 003. Equivalente de factura electrónica DS 109. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 21.03%**
SALDO	**$ 18,707,010.80**	**PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS PENDIENTES 78,97%**

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
VIRTUAL	Factura electrónica (PDF)	X
VIRTUAL	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
VIRTUAL	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	X
VIRTUAL	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
VIRTUAL	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	X
VIRTUAL	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO CONTRATISTA	T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO SUPERVISOR

ELABORO: T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AEROESPACIAL
ACTIVIDADES REALIZADAS AUXILIAR DE ENFERMERIA MES MARZO 2025
ESM 83029 CACOM 5

Marzo 2025 Funcionario	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
	S	D	L	M	MM	J	V	S	D	L	M	MM	J	V	S	D	L	M	MM	J	V	S	D	L	M	MM	J	V	S	D	L	
CTO – 003-03 PAOLA GIRALDO		TN		TT	TN		TN		TD	TT	TN		TAMIZAJE 10-12 TT	REF 7-9 TAMIZAJE 9-12HR			TN		TN		REF	REF	TN		TN	REUNION ENF	TN		REF		TN	TOTAL HORAS
		12		6	12		12		12	6	12		8	6			12		12		6	5	12		12	2	12		5		12	176

PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
CONTRATISTA CTO. No. 003- 03-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

T2. OSPINA LOPEZ SERGIO ALBERTO
SUPERVISOR CONTRATO No. 003- 03-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA- CACOM5-ESM83029-2025

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	**CACOM-5**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO**
Ordenador del Gasto	**CR. JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO**
No. Contrato	**003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025**
Objeto del contrato	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA**
Valor inicial del contrato	**$ 23,689,564.80**
Adición	**$ 0.00**
Reducción	**$ 0.00**
Valor final del contrato	**$ 23,689,564.80**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)	RECURSO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
A-02-02-02-009-003-01	16	NA	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	**$ 23,689,564.80**
TOTAL VIGENCIA 2025					**$ 23,689,564.80**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 23,689,564.80**
			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 O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	FEBRERO	NA	PAC FEBRERO	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	$ 826,490.00	$ 826,490.00	$ 22,863,074.80
2	MARZO	NA	PAC MARZO	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	AUXILIAR DE ENFERMERIA -01 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	$ 2,078,032.00	$ 2,078,032.00	$ 20,785,042.80
3	ABRIL	NA	PAC ABRIL	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	AUXILIAR DE ENFERMERIA -01 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	$ 2,078,032.00	$ 2,078,032.00	$ 18,707,010.80
TOTALES							**$ 4,982,554.00**	**$ 4,982,554.00**	**$ 18,707,010.80**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO
FECHA	31/03/2025

Rionegro, Antioquia, 31 de marzo del 2025

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM5 – NIT 901542789-6.

Yo PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO identificada con cedula de ciudadanía No.1.036.394.942, expedida en el Carmen de Viboral, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para efectos de lo reglamentado en la ley 1819 de 29 de diciembre de 2016, Art 17, parágrafo 2, Art 13 y Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal, modificado por el art. 8 ley 890 de 2004) lo siguiente:

1. Los Honorarios o Compensación por servicios personales obtenidos como persona natural han sido ejecutados sin contratar o vincular dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.SI ( ) NO (X).

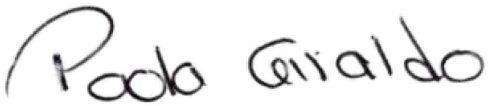
2. Los aportes al sistema de Seguridad Social Corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la FAC – CACOM-5, como trabajador independiente y se efectúan al periodo que corresponde el pago. SI (X) NO ( ).

3. Los aportes por pensiones obligatorias y salud, han sido tomadas para deducir de la base de retención de otros contratos suscritos, diferentes al que origina el pago.SI ( ) NO (X).

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

5. Para efectos de determinar mi obligación de efectuar aportes al sistema de seguridad social, SI ( ) NO (X) soy pensionado y/o asignación de retiro.

6. Soy declarante de renta SI ( ) NO(X)



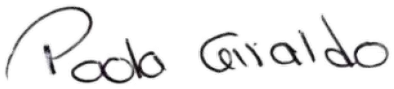
Nombre: PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.036.394.942 del Carmen de Viboral

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO**,** identificada con cedula de ciudadanía No.1.036.394.942, expedida en el Carmen de Viboral, mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día y a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social que me resultan exigibles por la Ley para el mes de marzo de 2025 necesarios para el pago de los servicios del contrato No 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029- 2025, cuyo objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA".

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se firma en Rionegro, Antioquia a los 31 días del mes de marzo de dos mil veinticinco (2025).



Nombre: PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.036.394.942 del Carmen de Viboral

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-10, 09:52:17 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 76726890

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 10/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO		
Documento	CC1036394942	**Dirección**	CR 50C #36 - 57
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	305260
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	RIONEGRO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1036394942	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764088110860

(415)7707212489984(8020) 001876408811086 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 5 4 2 7 8 9	6				

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

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

Cód. 1 1

24. Dirección
VDA CHACHAFRUTO

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

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-01-31 / 01:38:16 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 80085545 1004. DV 8
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

997. Fecha formalización 2025-01-31 13:38:16

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764088110860

(415)7707212489984(8020) 001876408811086 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 5 4 2 7 8 9	6				

11. Razón social

ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 VDA CHACHAFRUTO	DOCUMENTO SOPORTE	6	DS	94	20,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante: MHrvanegac Rosalba Vanegas Castillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE
Fecha y Hora Sistema: 2025-04-01-3:13 p. m.

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	3125	**Fecha**	2025-04-01	**Unidad /**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	325	**Nro. Cdp:**	425	
Caja Menor-		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del	2.078.032,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	2.078.032,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	1036394942	**Razón Social:**	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	003	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-03-31

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

Objeto.:	

VANEGAS CASTILLO ROSALBA Firmado digitalmente por VANEGAS CASTILLO ROSALBA Fecha: 2025.04.01 15:18:14 -05'00'

Técnico Gestión Contable

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHkgalvis	KAREN ANDREA GALVIS PADILLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-02-10:18 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	**2625**	**Fecha Registro:**	2025-04-02	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**		325
Valor Inicial:	2.078.032,00	**Valor Total Operaciones:**			0,00		**Valor Actual:**	2.078.032,00	**Saldo x Ordenar:**		2.078.032,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**			0,00		**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**		0,00
Valor Deducciones:	33.248,00	**Valor Neto:**			2.044.784,00		**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**		425
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**			0,00		**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**		183614 183643

TERCERO

Identificacion:	1036394942	**Razon Social:**	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	41213836186	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	3125	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FAC-S-2025-001998-CP	**Tipo:**	OFICIO	**Fecha:**	2025-04-02

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	2.078.032,00	0,00	2.078.032,00	2.078.032,00

Objeto:	pago parcial CONTRATO No. 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 Paola Giraldo auxiliar de enfermeria

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-31	Generada	2.078.032,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-03-05-01 UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	2.078.032,00	0,400 %	8.312,00	8.312,00
2-01-06-04 RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	2.078.032,00	0,400 %	8.312,00	8.312,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	2.078.032,00	0,800 %	16.624,00	16.624,00

CR. CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
ORDENADOR DEL GASTO

TE. ROJAS CORTES MARIA FERNANDA
CONTADORA

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmnbarrio	Melba Natalie Barrios Moreno
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2025-05-05-8:42 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	**102414825**	**Fecha Registro:**	2025-04-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	**2625**	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-04-09	**Código de Referencia:**		04500740500102414825	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	2.078.032,00	**Valor Deducciones:**		33.248,00	**Valor Neto:**	2.044.784,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.078.032,00**	Valor Deducciones	33.248,00	Valor Neto	**2.044.784,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	1036394942	**Razón Social:**	PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	41213836186	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa
TESORERIA			**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN		**Número:**	DS109	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-04-07

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	2.078.032,00	0,00	2.078.032,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	8.312,00	8.312,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	8.312,00	8.312,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	0,800 %	16.624,00	16.624,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-102 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-04-09	2.078.032,00	05 NINGUNO	Pagada

BARRIOS MORENO MELBA NATALIE

Firmado digitalmente por BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
Fecha: 2025.05.05 08:54:50 -05'00'

T1 BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
TESORERA