	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-2025-003155-CP**

FECHA: 05-05-2025

El suscrito ***DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ*** Ordenador del Gasto de ***CACOM-3*** nombrado mediante ***Resolución 0937 18-11-2024*** ; autoriza ***pago total Contrato 057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago total 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	***CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***NIT***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***900982985-7***
No DOC. SOPORTE	***Contrato 057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024/FACTURA 210712***
VALOR TOTAL	***$16.000.000.00***
VALOR A PAGAR	***$4.330.000.00***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***Anexo formato GA-JEADA-FR-132 FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1002233443/1002233445***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***4200366808***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***Mayo 2025***
BANCO	***DAVIVIENDA***
TITULAR	***CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Corriente***
NUMERO CUENTA	***027569990305***
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	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	***01***
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	***13***
TOTAL FOLIOS		***16***

FAC-S-2025-003155-CP

En constancia de lo anterior firman:



Coronel DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor

Elaboró: AS14. ESPINOSA / DECOP MY. BAEZ / DECOP Aprobó:MY. BAEZ / DECOP

CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S

CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S

Responsable de IVA

Actividad 302, Tarifa 8.00 x 1000

NIT : 900982985-7

CR 47 82 170 Tels. 373 68 52 - 331 21 26 Cels. 316 453 98 54 - 300 815 52 45 Barranquilla, Atlántico

Email : dogtorcat1@gmail.com

AUT. DE NUMERACION DE FACTURACION No. 18764084129633
DEL 26/11/24 VENCE 26/11/25 HABILITA 206940 a 300000
Fecha de generación : 22/04/25 12:03 PM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

210712 (Copia)

DATOS DEL CLIENTE	FECHA DE FACT	FECHA DE VENC
FAC COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 3	22/04/25 12:03 PM	07/05/25
NIT. 800141629-9	COD CLIENTE	COD VENDEDOR
AER ERNESTO CORTISSOZ BASE AEREA DEL ATLANTICO, Soledad,Atlántico,Colombia	000002	001
Tels. 367 85 50 Cels. 310 230 23 71		

PRODUCTOS O SERVICIOS FACTURADOS

#	CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UND	VR. UNITARIO	%DCTO	%IVA	VALOR TOTAL
1	S0101011	DESPARASITANTE EXTERNO	8	UND	240,000.00	0.00	0.00	1,920,000.00
2	S0101001	DESPARASITANTE INTERNO	8	UND	70,000.00	0.00	0.00	560,000.00
3	S0101012	FUNCION HEPATICA	1	UND	125,000.00	0.00	0.00	125,000.00
4	S0101003	FUNCION RENAL	2	UND	120,000.00	0.00	0.00	240,000.00
5	S0101005	HEMOGRAMA FROTIS DE HEMOPARASITO	5	UND	120,000.00	0.00	0.00	600,000.00
6	S0101002	MEDICINA AMBULATORIA DIA	1	UND	45,000.00	0.00	0.00	45,000.00
7	S0101009	SERVICIO DE URGENCIAS	2	UND	180,000.00	0.00	19.00	360,000.00
8	S0101015	VACUNACION	3	UND	160,000.00	0.00	0.00	480,000.00

Total de items : 8

OBSERVACIONES		**SUBTOTAL**	4,272,521.01
#$15-01-05-005;057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024;pedro.morenom@fac.mil.co#$	**ACEPTADA**	**DESCUENTO**	0.00
	NOMBRE	**BASE**	4,272,521.01
		I.V.A	57,478.99
	C.C.	**RETENCIONES**	0.00
Elaborada Por	**FECHA**	**TOTAL ($)**	4,330,000.00

LILIBETH VIDES RODRIGUEZ

FORMA DE PAGO

EFECTIVO	CHEQUE	TAR. DEBITO	TAR. CREDITO	CREDITO	ANTICIPOS	NOTA CREDITO	TRANSFERENCIA
$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$4,330,000.00	$0.00	$0.00	$0.00

CUFE bfa64f4861c0e4a6445915cab066512da14f72913ad153ad259d7fb824f16566d2c2dd2a4eda04c85b259f74840536f4

SON CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS CON 00/100 ML MONEDA LEGAL

Esta factura de venta es un título valor de conformidad a lo establecido en el Art. 772 del Código de Comercio.
Exigible a su vencimiento y causará interés moratorio mensual liquidado a la tasa máxima permitida por la ley en el Art. 884 del Código de Comercio.
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que esa persona se entiende autorizada expresamente por el comprador.
El documento como dependiente suyo de conformidad a lo establecido en la Ley 1231/08.

Firma Digital :

CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S

CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S

Responsable de IVA

Actividad 302, Tarifa 8.00 x 1000

NIT : 900982985-7

CR 47 82 170 Tels. 373 68 52 - 331 21 26 Cels. 316 453 98 54 - 300 815 52 45 Barranquilla, Atlántico

Email : dogtorcat1@gmail.com

AUT. DE NUMERACION DE FACTURACION No. 18764084129633
DEL 26/11/24 VENCE 26/11/25 HABILITA 206940 a 300000
Fecha de generación : 22/04/25 12:03 PM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

210712 (Copia)

DATOS DEL CLIENTE	FECHA DE FACT	FECHA DE VENC
FAC COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 3	22/04/25 12:03 PM	07/05/25
NIT. 800141629-9	COD CLIENTE	COD VENDEDOR
AER ERNESTO CORTISSOZ BASE AEREA DEL ATLANTICO, Soledad,Atlántico,Colombia	000002	001
Tels. 367 85 50 Cels. 310 230 23 71		

PRODUCTOS O SERVICIOS FACTURADOS

#	CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UND	VR. UNITARIO	%DCTO	%IVA	VALOR TOTAL

DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS

NOMBRE DEL IMPUESTO	BASE	IVA%	TOTAL IMPUESTO
EXCLUIDO DE IVA	3,970,000.00		0.00
VENTA DE PRODUCTOS DEL 19%	302,521.00		57,478.99

OBSERVACIONES		**SUBTOTAL**	4,272,521.01
#$15-01-05-005;057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024;pedro.morenom@fac.mil.co#$	**ACEPTADA**	**DESCUENTO**	0.00
	NOMBRE	**BASE**	4,272,521.01
		I.V.A	57,478.99
	C.C.	**RETENCIONES**	0.00
Elaborada Por	**FECHA**	**TOTAL ($)**	4,330,000.00

LILIBETH VIDES RODRIGUEZ

FORMA DE PAGO

EFECTIVO	CHEQUE	TAR. DEBITO	TAR. CREDITO	CREDITO	ANTICIPOS	NOTA CREDITO	TRANSFERENCIA
$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$4,330,000.00	$0.00	$0.00	$0.00

CUFE bfa64f4861c0e4a6445915cab066512da14f72913ad153ad259d7fb824f16566d2c2dd2a4eda04c85b259f74840536f4

SON CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS CON 00/100 ML MONEDA LEGAL

Esta factura de venta es un título valor de conformidad a lo establecido en el Art. 772 del Código de Comercio.
Exigible a su vencimiento y causará interés moratorio mensual liquidado a la tasa máxima permitida por la ley en el Art. 884 del Código de Comercio.
Se hace constar que la firma de una persona distinta al comprador implica que esa persona se entiende autorizada expresamente por el comprador.
El documento como dependiente suyo de conformidad a lo establecido en la Ley 1231/08.

Firma Digital :

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BARRANQUILLA, ATLANTICO, 22/04/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CLINICA VETERINARIA DOGTO** con NIT **900.982.985-7** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 027569990305

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Barranquilla, 22 de abril del 2025

Señores
FUERZA AEREA DE COLOMBIA
CACOM NO. 3 MALAMBO ATLANTICO

CONTRATOS

Asunto: Cumplimiento Aportes Parafiscales

Yo, **CLAUDIA MARCELA GARCÍA ARISTIZABAL** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 32.732.834 de Barranquilla, en mi condición de Representante Legal de Clínica Veterinaria Dogtorcat S.A.S. identificada con NIT No. 900982985-7, mediante el presente documento, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, me encuentro a paz y salvo durante los seis (6) meses calendario legalmente exigibles, por concepto de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.

Cordialmente,

_____

CLAUDIA MARCELA GARCÍA ARISTIZABAL
C.C 32.732.834
REPRESENTANTE LEGAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900982985
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLINICA VETERINARIA DOGTOR CAT SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 47 # 82-170	TELÉFONO:	3005757
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades veterinarias.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - EMPLEADOS OPCION 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7968501997**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1431449868		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	5	$ 1.299.900
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	4	$ 1.561.900
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 760.600
8002248088	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.273.600
		SUBTOTAL:	15	**$ 4.896.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 151.500
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 64.600
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6	$ 412.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 218.900
8060083947	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	$ 98.400
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 277.000
		SUBTOTAL:	15	**$ 1.222.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8901019949	CCF07	CCF07-COMFAMILIAR ATLANTICO	15	$ 1.224.700
		SUBTOTAL:	15	**$ 1.224.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	15	$ 1.204.300
		SUBTOTAL:	15	**$ 1.204.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 8.535.900**
VALOR MORA:	**$ 11.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 8.547.400**

	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-3**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE**
Ordenador del Gasto	**CR. DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ**
No. Contrato	**057-F-CACOM-3-GRUSE-2024**
Objeto del contrato	**SERVICIO MEDICO VETERINARIO PARA LOS SEMOVIENTES MILITARES DEL CACOM-3**
Valor inicial del contrato	**$ 16.000.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 16.000.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)										USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
02	02	02	008	003	05				16	N/A	ADA-SERVICIOS VETERINARIOS	SERVICIOS MEDICOS HOSPITALIZACIÓN VETERINARIOS	**$ 2.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2024													**$ 2.000.000,00**
02	02	02	008	003	05				16	N/A	ADA-SERVICIOS VETERINARIOS	SERVICIOS MEDICOS HOSPITALIZACIÓN VETERINARIOS	**$ 14.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2025													**$ 14.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS 2024 Y 2025													**$ 16.000.000,00**
											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 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	DICIEMBRE	N/A	PAGO TOTAL VG ACTUAL	02-02-02-008-003-05	N/A	SERVICIOS MEDICOS HOSPITALIZACIÓN VETERINARIOS	$ 2.000.000,00	$ 2.000.000,00	$ 14.000.000,00
2	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-008-003-05	N/A	SERVICIOS MEDICOS HOSPITALIZACIÓN VETERINARIOS	$ 9.670.000,00	$ 9.670.000,00	$ 4.330.000,00
3	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-008-003-05	N/A	SERVICIOS MEDICOS HOSPITALIZACIÓN VETERINARIOS	$ 4.330.000,00	$ 4.330.000,00	$ 0,00
TOTALES							**$ 16.000.000,00**	**$ 16.000.000,00**	**$ 0,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	Andres Felipe Pineda
POSTFIRMA	T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE
FECHA	25/04/2025

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL	FECHA 24/04/2025
CONTRATO No.	057-F-CACOM-3-GRUSE-2024
FECHA SUSCRIPCIÓN	04-12-2024
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO MEDICO VETERINARIO PARA LOS SEMOVIENTES MILITARES DEL CACOM-3.
FORMA DE PAGO	

PAGO	VIGENCIA	CORTE	PAC	VALOR
1	2024	13 DICIEMBRE DE 2024	DICIEMBRE 2024 Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2025	De acuerdo a facturación
2	2025	29 FEBRERO DE 2025	ABRIL 2025	
3	2025	30 ABRIL DE 2025	JUNIO 2025	
4	2025	30 JUNIO DE 2025	AGOSTO 2025	
5	2025	31 DE AGOSTO DE 2025	OCTUBRE 2025	

CONTRATISTA	CLINICA VETERINARIA DOGTORCAT S.A.S
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	T1. GONZALEZ PINZON JOHN HENRY (PRINCIPAL) T1 PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE (SUPLENTE) T3. MORENO MATALLANA PEDRO (SUPLENTE)
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN (DE ENTREGA)	31/08/2025
FECHA DE INICIO	06/12/2024
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO No. 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO MODIFICATORIO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN (MODIFICADO) (SI APLICA)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En **Malambo**, el día **24** del mes de **Abril** de **2025**, el señor **CR. DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ** en su calidad de Ordenador del Gasto, el señor **T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE** en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA** y el señora **CLAUDIA MARCELA GARCIA ARISTIZABAL** en su calidad de **Representante Legal del Contratista**; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en el 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 dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
DESPARASITANTE EXTERNO	8	El servicio fue prestado de acuerdo a las condiciones y precios establecidos en el contrato. El contratista cumplió con las obligaciones pactadas, de acuerdo a los servicios prestados en el presente corte.
DESPARASITANTE INTERNO	8	
FUNCION HEPATICA	1	
FUNCION RENAL	2	
HEMOGRAMA FROTIS DE HEMOPARASITO	5	
MEDICINA AMBULATORIA DIA	1	
SERVICIO DE URGENCIAS	2	
VACUNACION	3	
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
N/A	N/A	N/A
ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR (cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	**N/A**	**N/A**
N/A	**N/A**	**N/A**

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
N/A	**N/A**	**N/A**
N/A	**N/A**	**N/A**
N/A	**N/A**	**N/A**

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

El pago de este recibo a satisfacción incrementa el valor y/o la vida útil del bien a intervenir.

- **Incrementa el valor del bien:**

  SI: **N/A** NO: **N/A** Valor del incremento: $ **N/A** (Valor parcial o total correspondiente a este pago)

- **Una vez ejecutado el 100% del contrato, incrementa vida útil del bien:**

  SI: **N/A** NO: **N/A** Años a incrementar: **N/A**

- **En caso de ser el pago final de un contrato de obra o mantenimiento mayor sobre un bien inmueble, indique si el bien se encuentra en condiciones de uso, una vez ejecutado el 100% del Contrato:**

SI **N/A** NO **N/A**

***Esta información debe guardar relación con la registrada en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.000.000	
VALOR ADICIÓN / REDUCCIÓN (SEGÚN APLIQUE)	$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 16.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE	$ 2.000.000	FACTURA No. 207231
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$ 9.670.000	FACTURA No. 209009
TERCER PAGO PARCIAL PAC JUNIO	$ 4.330.000	FACTURA No. 210712
SALDO	$ 0	

OBSERVACIONES

NO APLICA

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

CLAUDIA MARCELA GARCIA ARISTIZABAL **CONTRATISTA**	**T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE** **SUPERVISOR O INTERVENTOR**

CR. DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ
ORDENADOR DEL GASTO

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHicespino	Irina Catalina Espinosa Fajardo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-005	FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 3
Fecha y Hora Sistema:	30/04/2025 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	101525	**Fecha Registro:**	2025-04-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-005 FAC COMANDO AEREO DE COMBATE No. 3			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	3825	**Nro. Cdp:**	5625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	4.272.521,01	**Valor Iva:**	57.478,99	**Valor Total:**	4.330.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	900982985	**Razón Social:**	CLÍNICA VETERINARIA DOGTOR CAT S.A.S.					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	210712	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-04-30

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	SERVICIO MEDICO VETERINARIO PARA LOS SEMOVIENTES MILITARES DEL CACOM-3. CTO 057-F-CACOM-3-GRUSE-2024

IRINA CATALINA ESPINOSA FAJARDO

Firmado digitalmente por IRINA CATALINA ESPINOSA FAJARDO
Fecha: 2025.04.30 15:15:28 -05'00'

ASISTENTE GESTION CONTABLE

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4200366808

CONTRATO: 4600240712

PROVEEDOR DE SERVICIOS	CLINICA VETERINARIA DOGTOR CAT S.A.	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	05.05.2025
CONTRATO No.	32024-057		
UNIDAD RECEPTORA	5003 CACOM 3		
CONCEPTO Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4200366808, contrato interno 4600240712 de fecha 25.04.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4200366808	00010	1002233443	SERVICIO MEDICO VETERINARIO VIG2025				3.970.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	3.970.000,00

OBSERVACIONES

CTO 057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024
SERVICIO MEDICO VETERINARIO PARA LOS SEMOVIENTES MILITARES DEL CACOM-3.
A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS
$14.000.000.00
FACTURA 210712

FIRMAS

Andres Felipe Pineda

T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE
SUPERVISOR

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4200366808

CONTRATO: 4600240712

PROVEEDOR DE SERVICIOS	CLINICA VETERINARIA DOGTOR CAT S.A.	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	05.05.2025
CONTRATO No.	32024-057		
UNIDAD RECEPTORA	5003 CACOM 3		
CONCEPTO Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4200366808, contrato interno 4600240712 de fecha 25.04.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4200366808	00020	1002233445	SERVICIO MEDICO VETERINARIO VIG2025				360.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	360.000,00

OBSERVACIONES

CTO 057-00-F-CACOM-3-GRUSE-2024
SERVICIO MEDICO VETERINARIO PARA LOS SEMOVIENTES MILITARES DEL CACOM-3.
A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS
$14.000.000.00
FACTURA 210712

FIRMAS

Andres Felipe Pineda

T1. PINEDA VARGAS ANDRES FELIPE
SUPERVISOR