	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-2025-005256-CP**

FECHA: 04-07-2025

La suscrita ***TENIENTE CORONEL MARIBEL SILVA BARRERA*** Ordenadora del Gasto de ***CAMAN*** nombrada mediante ***Resolución 1123 ARTICULO PRIMERO del 20-11-2023*** ; autoriza ***pago parcial CONTRATO No. 002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882- 2025 CUYO OBJETO CONSISTE EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el 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	***MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1030572301***
No DOC. SOPORTE	***002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882- 2025***
VALOR TOTAL	***$ 16.995.098,00***
VALOR A PAGAR	***$2.385.014,00***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***02-02-02-009-003-16***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***.***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***.***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***JULIO***
BANCO	***BANCO DAVIVIENDA S.A.***
TITULAR	***MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***0550488449810685***
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	***N/A***
NIT/C.C	***N/A***
BANCO	***N/A***
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	***N/A***

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	***1***
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	***SECOP II***
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se	***21***

FAC-S-2025-005256-CP

	requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	
	TOTAL FOLIOS	***22***

En constancia de lo anterior firman:



Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor

Elaboró: TS21. OCHOA / DECOP TC. SILVA / SECOM Aprobó:TC. SILVA / SECOM

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA
LISTA DE DOCUMENTACION PARA PAGO

ITEM	TIPO FORMATO	DOCUMENTOS	PAGOS PROVEEDORES NACIONALES
1	BUZON HERMES	GA-JEAD-FR-092 Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	**X**
2	MAGNETICO	GA-JEAD-FR-087 Formato Autorización para el pago de servicios publicos, administración y otros, vigente Suite Visión	
3	MAGNETICO Y SECOP II	Certificado de disponibilidad "CDP"	**SECOP II**
4	MAGNETICO	Formato Certificado Plan de Adquisiciones	**SECOP II**
5	MAGNETICO Y SECOP II	Registro presupuestal CRP, anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	**SECOP II**
6	MAGNETICO	Ordenes de Compra / LOA - modificatorios y/o adicionales	
7	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato, principal, modificatorios y/o adicionales	**SECOP II**
8	MAGNETICO	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	
9	ELECTRONICA	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al anexo técnico) , cuenta de cobro o documento equivalente (cuando aplique). 1. Relación de facturación según la cantidad de facturas a pagar (Caso combustible, servicios publicos "detalle consumo" u otros cuando aplique) 2. Observaciones de la factura: Numero completo del contrato 3. En el caso de facturación de obra o mantenimiento mayor se debe describir de forma global los bienes, diseños, corte de obra con AIU, con el IVA correspondiente (De acuerdo a los cortes de obra anexos como soporte a la factura). 4. Anexar soportes que respaldan la misma, cuando se trate de contratos de servicios de trasporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operaciones logisticas o cuyo objeto obedezca a servicios logisticos y atención de eventos institucionales. 5. Para personas Naturales anexar certificacion juramentada, donde indique si es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el Estatuto Tributario vigente.	**Dcto equivalente a la cuenta de cobro**
10	MAGNETICO	Orden de matrícula, certificación o documento equivalente, emitido por la Institución educativa a nombre del estudiante, en el cual se registre la información del programa a desarrollar por el estudiante beneficiario y el valor del período (semestre, ciclo, año, entre otros).	
11	MAGNETICO	Certificado de calificaciones del período anteriormente cursado en el programa de educación superior (para continuaciones).	
12	MAGNETICO	Paz y salvo emitido por la universidad del periodo académico anteriormente cursado, en el que se certifique que el estudiante se encuentra al día con los pagos de la Institución Educativa (para continuaciones).	
13	MAGNETICO	Resolución de apoyo educativo	
14	MAGNETICO	Registro calificado del programa académico	
15	MAGNETICO	Certificación de existencia y representación legal	
16	MAGNETICO	Fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía del estudiante.	
17	ORIGINAL/COPIA	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión *Se debe detallar conforme al anexo técnico.	**X**
18	COPIA	Entrada de bienes impresa y firmada y para la entrada de servicios se deberá relacionar en el formato de certificación para pago el número de la entrada y el número del pedido del servicio recibido SAP, con el fin de que la sección de contabilidad pueda revisar el registro contable y realice la MIRO en SAP.	**X**
19	MAGNETICO	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	**X**

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

TS21 Sandra Ochoa

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL	FECHA 28/06/2025
CONTRATO N°	No.002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882- 2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	31-01-2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA
FORMA DE PAGO	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO pagará al Contratista el valor del contrato la suma total de DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y OCHO PESOS ($16.695.098,00) así

ITEM	HORAS MES	MES PAC	VALOR
1	202	Julio	$2.385.014,00
2	202	Agosto	$2.385.014,00
3	201	Septiembre	$2.373.207,00
4	206	Octubre	$2.432.242,00
5	201	Noviembre	$2.373.207,00
6	201	Diciembre	$2.373.207,00
7	201	CXP 2025 pagaderas el primer trimestre de 2026	$2.373.207,00
	TOTAL		**$**16.695.098,00

CONTRATISTA	PAOLA ANDREA BAEZ BAQUERO C.C. 1.032.493.823 de Bogotá D.C
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.995.098
PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2025.
FECHA DE INICIO	13 de junio de 2025.
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	11 de junio de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	Se realiza sección del contrato, a la contratista MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA CON C.C. 1.030.572.301 DE BOGOTA D.C. Debido a que la contratista inicial PAOLA ANDREA BAEZ BAQUERO C.C. 1.032.493.823 de Bogotá D.C, manifiesta que desea realizar este trámite por motivos personales.
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2025.
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$16.695.098,00

En Madrid Cundinamarca, el día 28 del mes de junio de 2025, se reunieron el Señor CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN, en su calidad de supervisor por parte de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882 y la señora

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

M ARIA LIZETH ROSARIO PEÑA en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo total, 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 las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:

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

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de junio de 2025: El contratista realizo las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual. La auxiliar de Enfermería realizo un mínimo de 202 horas mensuales. • Proporcionó en los consultorios la papelería, insumos médico quirúrgicos, equipos médicos y elementos básicos para la atención de las diferentes especialidades según los insumos entregados por el almacén. Días 09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,21,22,24,25,26,27,28, del mes de junio del 2025 proporciono en consulta externa la papelería necesaria para la impresión de ordenes médicas. (Ver anexo 1) • Efectuó el procedimiento de limpieza y esterilización de instrumental utilizado y material que se encuentra en las áreas de consulta externa, observación, atención prioritaria, carro de paro, maletines de reacción y ambulancias, identificándolo con fecha y responsable, dejando el respectivo registro en el libro y carpeta destinado para dicho fin, cuando se requerido Días 09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,21,22,24,25,26,27,28, del mes de junio del 2025proporciono en consulta externa la papelería necesaria para la impresión de ordenes médicas. (Ver anexo 1) • Alisto los consultorios para la atención de los usuarios de acuerdo a la programación; con los equipos limpios, insumos y papelería utilizada para la atención, de igual manera cumplir con las diferentes actividades propias del Servicio de Consulta Externa según necesidad informada por la Enfermera Militar.	

Días 09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,21,22,24,25,26,27,28, del mes de junio del 2025proporciono en consulta externa la papelería necesaria para la impresión de ordenes médicas. (Ver anexo 1)	
• Realizo verificación de Derechos en el Sistema Salud SIS, solicitando los documentos que acreditan la afiliación a todo el personal que ingrese a los diferentes servicios del Establecimiento, previo a la prestación de los servicios. Días 09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,21,22,24,25,26,27,28, del mes de junio del 2025 realizo verificación de Derechos en el Sistema Salud SIS, solicitando los documentos que acreditan la afiliación a todo el personal que ingrese a los diferentes servicios de consulta externa del Establecimiento, previo a la prestación de los servicios. (Ver anexo 1)	

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	**N/A**	N/A

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

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	**VALOR**	**OBSERVACIONES**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$16.695.098	
REDUCION	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$16.695.098	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC JULIO	$2.385.014	
SALDO	$ 14.310.084	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	**DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN**	**ANEXO**
COPIA	Factura electrónica (PDF) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No.DSS 178	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X

	COPIA	Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago)	OK	
	COPIA	Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA	N/A	
	COPIA	Los demás documentos que apliquen	X	

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA	CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

ELABORO: CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN

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

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

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

Fecha Generacion del Documento 28 de junio de 2025

No. DSS 178

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

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT VENDEDOR:
MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA	1.030.572.301
DIRECCION	TELEFONOS:
CALLE 1 # 24-70 MADRID-CUNDINAMARCA	3223167231

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	CONTRATO 002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025,PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA	$ 2.385.014	$ 2.385.014

SUBTOTAL	$ 2.385.014
RETEFUENTE	$ -
RETEICA	$ -
TOTAL	$ 2.385.014,00

MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA

Acepto que no soy Responsable de IVA

CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
Elaborado por Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N.º 01 Decreto **N03. 522/2003 Art.03**

Fecha:28 DE JUNIO 2025

NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:
MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA
CC O NIT: 1.030.572.301 DE BOGOTÀ

CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO DEL PAGO
CALLE 1 N.º 24 – 70 APTO 303 TORRE 1 NATURA
lizatuvi@hotmail.com

CONCEPTO: CONTRATO N.º 002-03- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025, Correspondiente a: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA.
Por un total **202 HORAS** PRESTADAS DEL **13 DE JUNIO DE 2025 AL 28 DE JUNIO DE 2025.**

VALOR: $2.385 .014 (DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CATORCE PESOS MONEDA CORRIENTE MCTE).

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



MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA
Cedula 1.030.572.301 DE BOGOTÀ.

Madrid, Cundinamarca **28 JUNIO DE 2025**

Señores
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FAC-CAMAN -ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882.

Yo MARIA **LIZETH ROSARIO PEÑA**

identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.019.068.150 de Bogotá DC**, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios y para efectos de la norma contenida en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código Penal) lo siguiente:

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

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

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

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

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



MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA

CEDULA 1.030.572.301 DE BOGOTÀ

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA** identificado con **CC** No. **1030572301**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO - NI. 901542499	**Fecha de inicio de cobertura:** 12/06/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 12/06/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016284761.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_08
MIS_4_1_3_FR15 v_010

	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:	**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 CAMAN**
Nombre del Supervisor de Contrato	**CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN**
Ordenador del Gasto	**CAMAN-SECOM**
No. Contrato	**No. 002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025**
Objeto del contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Valor inicial del contrato	**$16.695.098,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$0,00**
Valor final del contrato	**$ 16.695.098,00**

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
02-02-02-009-003-01-16	16	N/A	ADE-Servicios de Salud Humana	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA	**$ 16.695.098,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 16.695.098,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 16.695.098,00**

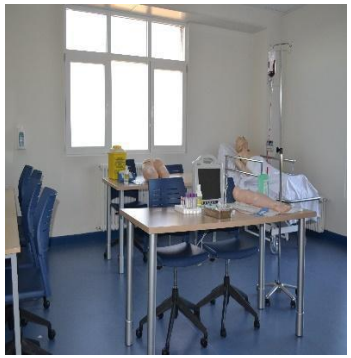
Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)	**$ 0,00**

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	JULIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMERIA	$2.385.014,00	$2.385.014,00	$14.310.084,00
TOTALES							**$ 2.385.014,00**	**$ 2.385.014,00**	**$ 14.310.084,00**

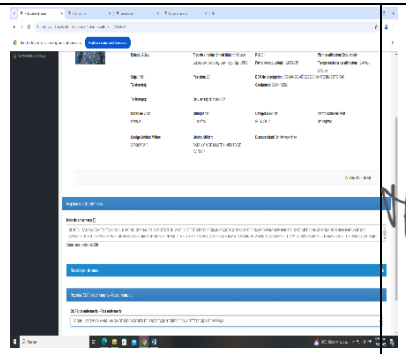
FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	CT.SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
FECHA	28/06/2025

REGISTRO ACTIVIDADES OPS ESM 1882 CAMAN								
NOMBRE DE CONTRATISTA Y NUMERO DE CC: MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA 1.030.572.301								
FECHA D/H/A	**HORA DE INICIO**	**HORA FINAL**	**TOTAL DE HORAS**	**ACTIVIDADES REALIZDASA**	**EVIDENCIAS**	**FIRMA CONTRATISTA**	**VISTO BUENO RESPONSABLE DEL SERVICIO**	**VISTO BUENO SUPERVISOR CONTRATO**
09/06/ 2025	7:00	19:00	12 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 6 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
10/06/ 2025	07:00	19: 00	12 HORAS	6 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	

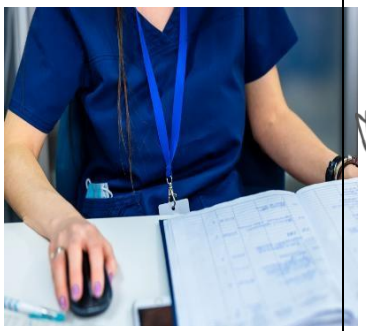
CamScanner

11/06/205	07:00	19:00	12 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 6 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
12/06 2025	07:00	19:00	12 HORAS	6 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	

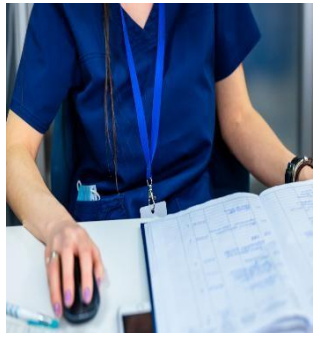
CamScanner

13/06/2025	07:00	17: 00	10 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 5 HORAS AM 5 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
14/06/ 2025	07:00	19: 00	12 HORAS	6 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	
16/06/ 2025	07:00 *	17: 00	10 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 4 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	

CamScanner

17/06/2025	07:00	19: 00	12 HORAS	6 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM		Laura Ariza		

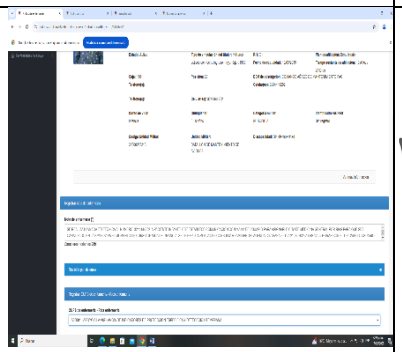
CamScanner

18/06/2025	07:00	17: 00	10 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 4 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
19/06/2025	07:00	17: 00	10 HORAS	4 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	
20/06/2025	07:00	16: 00	8 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 2 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	

CamScanner

21/06/2025	07:00	19: 00	12 HORAS	12 HORAS PRIORITARIA PM				

CamScanner

22/06/2025	07:00	17: 00	10 HORAS	POLIGONO			Laura Ariza	
24/06/2025	07:00	19: 00	12 HORAS	10 HORAS ADMNINITRATIVAS 6 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	
25/06/2025	07:00 *	19: 00	12 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 6 HORAS AM 6 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	

CamScanner

26/06/2025	07:00	19:00	12 HORAS	4 HORAS ADMNINITRATIVAS 8 HORAS PRIORITARIA PM			Laura Ariza	

CamScanner

27/06/2025	07:00	19:00	12 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 8 HORAS AM 4 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
28/06/2025	07:00	19:00	12 HORAS	RECIBO TURNO DE PRIORITARIA 8 HORAS AM 4 HORAS ADMINITRATIVAS			Laura Ariza	
TOTAL HORAS : 202								

CamScanner

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
CC 1030572301		ROSARIO PEÑA MARIA LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 No 21-30	MADRID-CUNDINAMARCA	3223167231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1559394641	9487510831	I	2025/07/02	2025/06/17	NEQUI	0	$281,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFIS		
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	A
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$854,100	$136,700			$854,100	$106,800			$854,100	$17,100			$854,100		$20,900		$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$854,100	$136,700			$854,100	$106,800			$854,100	$17,100			$854,100		$20,900		$0	
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																							$854,100	$136,700			$854,100	$106,800			$854,100	$17,100			$854,100		$20,900		$0	
1	CC	1030572301	ROSARIO MARIA	X																	23030 1	18	$854,100	$136,700	EPS008	18	$854,100	$106,800	CCF22	18	$854,100	$17,100	14-23	18	$854,100	2.436%	$20,900	18	$0	
Total	**Afiliados(1)**																						$854,100	$136,700			$854,100	$106,800			$854,100	$17,100			$854,100		$20,900		$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030572301		ROSARIO PEÑA MARIA LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 No 21-30	MADRID-CUNDINAMARCA	3223167231	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1559394641	9487510831	I	2025/07/02	2025/06/17	NEQUI	0	$281,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,700	$0	$0	$136,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$136,700	$0	$0	$136,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,900	$0	$0	$20,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,900	$0	$0	$20,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,100	$0	$0	$17,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$17,100	$0	$0	$17,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$106,800	$0	$0	$106,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$106,800	$0	$0	$106,800
TOTAL				1	$281,500	$0	$0	$281,500

2025/06/16 07:37 PM

Powered by CamScanner

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHisegura	IVONNE ALEXANDRA SEGRERA ARAGON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	3/07/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	4925	**Fecha Registro:**	2025-07-03	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar		**Nro. Compromiso:**	425	**Nro. Cdp:**	325
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	2.385.014,00	**Valor Iva:**	0,00		**Valor Total:**	2.385.014,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO								
Identificación:	1030572301	**Razón Social:**	MARIA LIZETH ROSARIO PEÑA					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	DOCUMENTO EQUIVALENTE DSS178	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-07-03

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

Objeto.:	CTO No. 002-03-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025- OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA - AUXILIAR DE ENFERMER

MY. OSCAR DAVID CAMACHO MEDINA / JEFE DECOP