FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA
LISTA DE DOCUMENTACION PARA PAGO

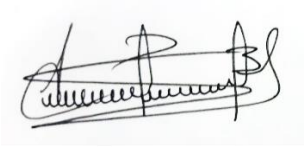
ITEM	TIPO FORMATO	DOCUMENTOS	PAGOS PROVEEDORES NACIONALES
1	BUZON HERMES	GA-JEAD-FR-092 Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	**X**
2	MAGNETICO	GA-JEAD-FR-087 Formato Autorización para el pago de servicios públicos, administración y otros, vigente Suite Visión	**N/A**
3	MAGNETICO Y SECOP II	Certificado de disponibilidad "CDP"	**SECOP II**
4	MAGNETICO	Formato Certificado Plan de Adquisiciones	**SECOP II**
5	MAGNETICO Y SECOPII	Registro presupuestal CRP, anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se varealizar.	**SECOP II**
6	MAGNETICO	Ordenes de Compra / LOA - modificatorios y/o adicionales	**N/A**
7	MAGNETICO Y SECOPII	Contrato, principal, modificatorios y/o adicionales	**SECOP II**
8	MAGNETICO	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechoseconómicos	**N/A**
9	ELECTRONICA	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al anexo técnico) , cuenta decobro 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 globallos bienes, diseños, corte de obra con AIU, con el IVAcorrespondiente (De acuerdo a los cortes de obra anexos como soporte a la factura). 4. Anexar soportes que respaldan la misma, cuandose 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 efectosde la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el Estatuto Tributario vigente.	**X**

10	MAGNETICO	Certificación de existencia y representación legal	N/A

11	ORIGINAL/COPIA	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión *Se debe detallar conforme al anexo técnico.	**X**
12	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.	**N/A**
13	MAGNETICO	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	**X**
14	COPIA	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	**N/A**
15	MAGNETICO Y SECOPII	Garantia Única de Cumplimiento -Póliza de garantía debidamente aprobada (Cuando aplique)	**SECOP II**
16	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**
17	MAGNETICO	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	**N/A**
18	MAGNETICO	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal	**X**
19	MAGNETICO Y SECOPII	Certificación cuenta bancaria donde se abonarán los pagos.	**SECOP II**

20	MAGNETICO Y SECOPII	Contrato de fiducia o patrimonio autónomo y Certificación cuenta bancaria fiducia o patrimonio autonomo (Para pago anticipo, cuando aplique)	**N/A**
21	MAGNETICO	Los demás documentos que se requieran conforme a procedimientos establecidos y/o los que sehayan suscrito en el contrato.	**X**
22	MAGNETICO	Resolución mediante la cual se reconoce y ordenael pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.	**N/A**
23	MAGNETICO	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por elSegundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.	**X**
24	MAGNETICO	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN	**N/A**

Vo. Bueno



ADRIANA PRADO
Departamento de Compras Públicas - CAMAN
Contratista

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS (PAGO TOTAL)	FECHA 30/04/2025
CONTRATO N°	001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	30 de enero de 2025
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA. (ENFERMERA JEFE).
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2025 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera.
CONTRATISTA	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ CC. 1.073.167.879
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 35.482.128,00
PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2025.
FECHA DE INICIO	05 de febrero de 2025.
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

PAC MENSUAL	HORAS MES	VALOR MESUAL
PAC MARZO	176	$ 3.207.424
PAC ABRIL	181	$ 3.298.544
PAC MAYO	176	$ 3.207.424
PAC JUNIO	176	$ 3.207.424
PAC JULIO	176	$ 3.207.424
PAC AGOSTO	176	$ 3.207.424
PAC SEPTIEMBRE	176	$ 3.207.424
PAC OCTUBRE	182	$ 3.316.768
PAC NOVIEMBRE	176	$ 3.207.424
PAC DICIEMBRE	176	$ 3.207.424
CXP 2025 PAGADERAS PRMER TRIMESTRE 2026	176	$ 3.207.424

En Madrid Cundinamarca, el día 30 del mes de abril 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 LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ 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
<u>Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de abril de 2025:</u> El contratista realizo las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual. El Enfermero profesional realizo un mínimo de 176 horas mensuales. • Lideró la convocatoria de personas y familias a las actividades de los programas de salud: Jornadas de vacunación, clubes de hipertensos, talleres, conferencias, grupos de apoyo entre otros, que se realicen de manera virtual o presencial. Los días 01,02,03,04,05,07,08,09,10,11,14,15,16,22,23 ,24,25,26,28,29,30 de abril de 2025, realizó charlas de maternidad y paternidad-rumbo terapia adulto mayor. **(VER ANEXO 1)** • Apoyó de la ruta de multimorbidos realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizada en el reporte a JEFSA, reportando novedades a tiempo al líder funcional administrativo de la ruta. Los días 01,02,03,04,05,07,08,09,10,11,14,15,16,22,23 ,24,25,26,28,29,30 de abril de 2025, apoyó seguimiento a pacientes multimorbidos realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizado en el reporte a JEFSA, y la cuenta de alto costo. **(VER ANEXO 1)**	

• Apoyó en el diligenciamiento y seguimiento de la matriz de cuenta de alto costo de enfermedades precursoras de enfermedad renal, a presentarse de manera anual a la Jefatura de Salud para corte Ministerial. Los días 01,02,03,04,05,07,08,09,10,11,14,15,16,22,23 ,24,25,26,28,29,30 de abril de 2025, apoyó seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico realizando a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizado en el reporte a JEFSA, y la cuenta de alto costo **(VER ANEXO 1)**	

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

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

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$35.482.128,00	
REDUCION	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$35.482.128,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	$3.207.424	
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$3.298.544	
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	$3.207.424	
SALDO	$ 25.768.736	

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

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

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

ELABORO: CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN

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

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

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

Fecha Generacion del Documento 30 de abril de 2025

No. DSS 166

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Contrato No. 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 Correspondiente a LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$ 3.207.424	$ 3.207.424

SUBTOTAL	$ 3.207.424
RETEFUENTE	$ -
RETEICA	$ -
TOTAL	$ 3.207.424,00

Laura T. Ariza G.

LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ

Acepto que no soy Responsable de IVA

CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
Elaborado por Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N.º 3
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha: abril 30 de 2025

NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

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

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

CONCEPTO: Contrato **No.** 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 Correspondiente LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR POR UN TOTAL DE **176 HORAS** PRESTADAS DEL **01 de abril al 3 0 de abril 2025.**

VALOR: $ 3.207.424 (TRES MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS VEINTI y CUATRO PESOS, MONEDA MTCE.).

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

Laura T. Ariza G.

LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ

CC. No. 1.073.167.879 de Madrid, Cundinamarca

Madrid, Cundinamarca **30 DE ABRIL DE 2025**

Señores

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

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

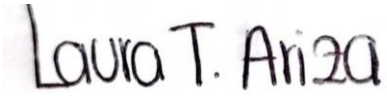
1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (X) NO ( ) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico que no requerí de la utilización de materiales o insumos especiales, o maquinaria o equipo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

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

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

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

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





LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ
CC. No. 1073167879 MADRID
CUNDINAMARCA

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

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

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO - NI. 901542499	**Fecha de inicio de cobertura:** 03/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2025 **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): 202501014423205.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de abril 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_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

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 1073167879		ARIZA GUTIERREZ LAURA TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 N 1 54	MADRID-CUNDINAMARCA	8282380	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1438918641	9484280675	I	2025/05/20	2025/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
1	CC	1073167879 ARIZA LAURA																		23100 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1438918641	9484280675	I	2025/05/20	2025/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$0**	**$0**	**$440,500**

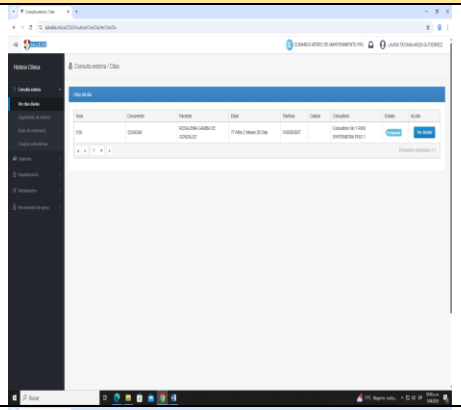
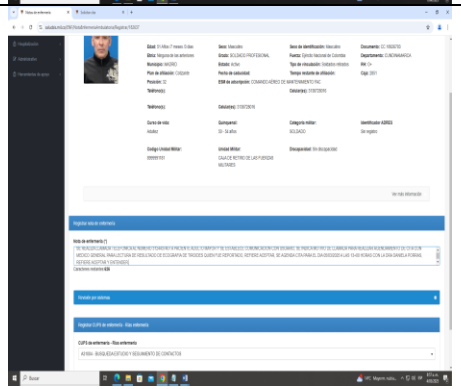
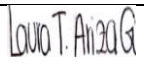
	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

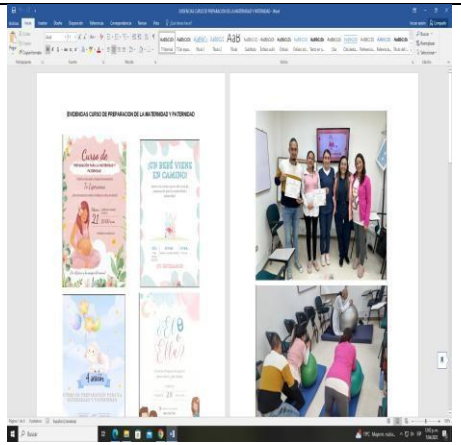
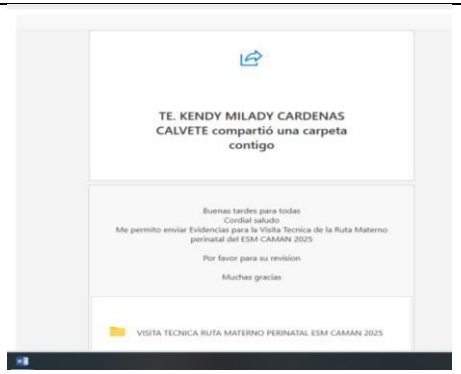
Jefatura o Unidad:	**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 CAMAN**
Nombre del Supervisor de Contrato	**CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN**
Ordenador del Gasto	**CAMAN-SECOM**
No. Contrato	**001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025**
Objeto del contrato	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).**
Valor inicial del contrato	**$35.482.128,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$0,00**
Valor final del contrato	**$ 35.482.128,00**

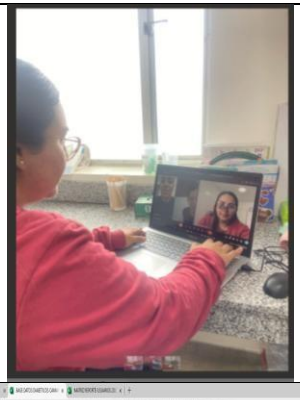
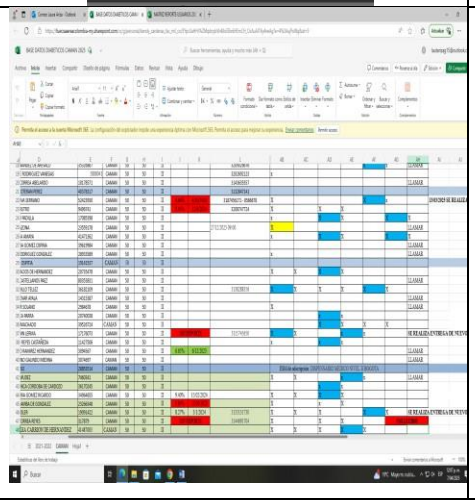
IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16	N/A	ADE-Servicios de Salud Humana	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	**$ 35.482.128,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 35.482.128,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 35.482.128,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

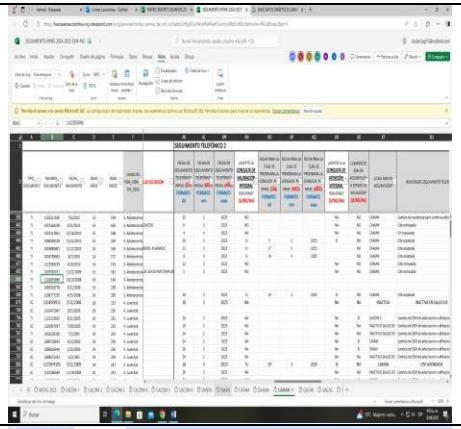
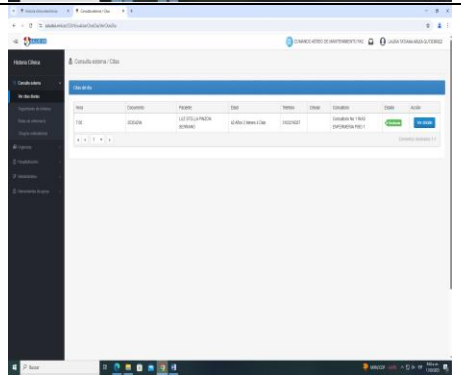
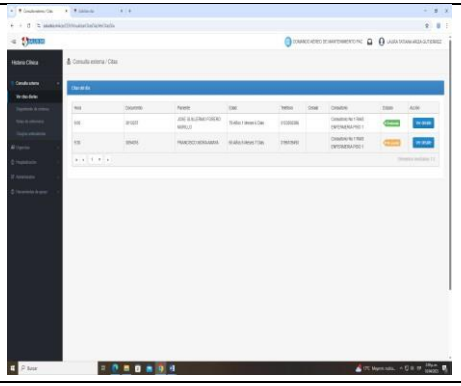
No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	MARZO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$3.207.424,00	$3.207.424,00	$32.274.704,00
2	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$3.298.544,00	$3.298.544,00	$28.976.160,00
3	MAYO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$3.207.424,00	$3.207.424,00	$25.768.736,00
TOTALES							**$ 9.713.392,00**	**$ 9.713.392,00**	**$ 25.768.736,00**

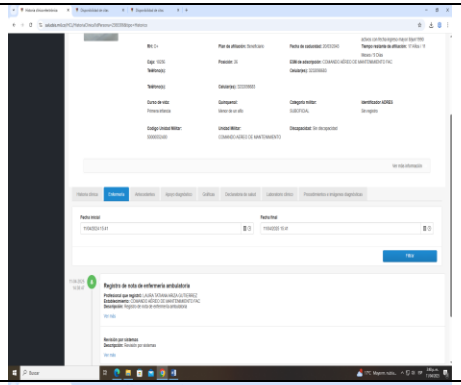
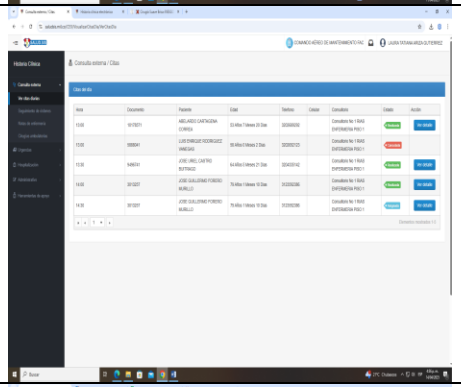
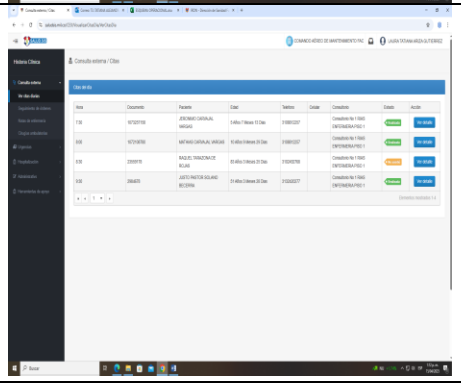
FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	CT.SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
FECHA	30/04/2025

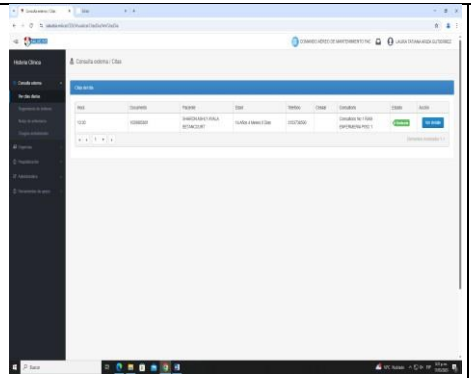
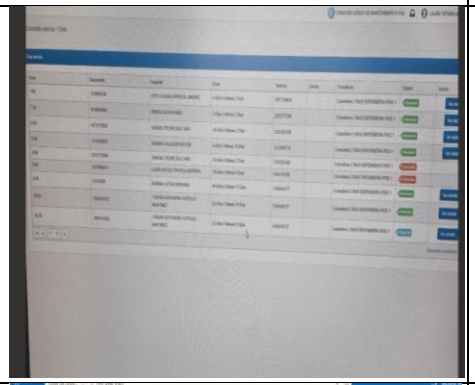
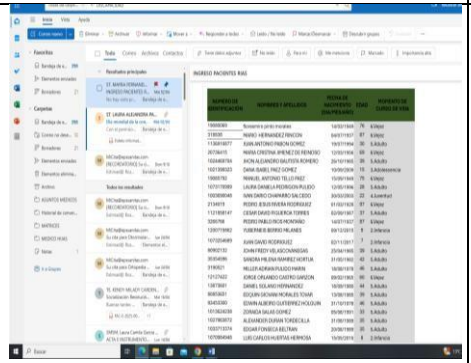
REGISTRO ACTIVIDADES OPS ESM 1882 CAMAN								
NOMBRE DE CONTRATISTA Y NUMERO DE CC: Laura Tatiana Ariza G 1.073.167.879								
FECHA D/H/A	**HORA DE INICIO**	**HORA FINAL**	**TOTAL DE HORAS**	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**	**FIRMA CONTRATISTA**	**VISTO BUENO RESPONSABLE DEL SERVICIO**	**VISTO BUENO SUPERVISOR CONTRATO**
01/04/ 2025	7:00	16:00	8 Horas	Se realiza consulta programada, revista de ambulancias, se da apoyo y acompañamiento con novedad del servicio de vacunación, se pasa ronda en el servicio de prioritaria y se continua con actualización de matrices..				
02/04/ 2025	7:00	16:00	8 horas	Se realiza seguimiento telefónico a paciente reportado se agenda cita, se realiza acta de curso de preparación para la maternidad y paternidad, y seguimiento matriz RPMS. Se asiste a reunión de toma de citología y adn vph				

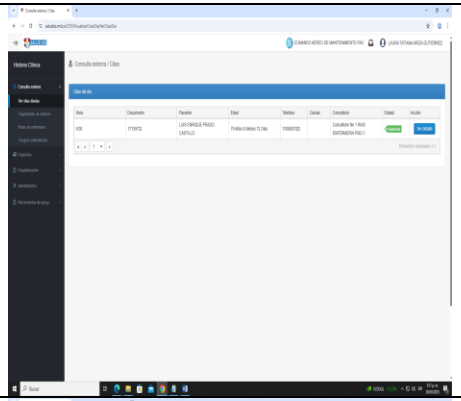
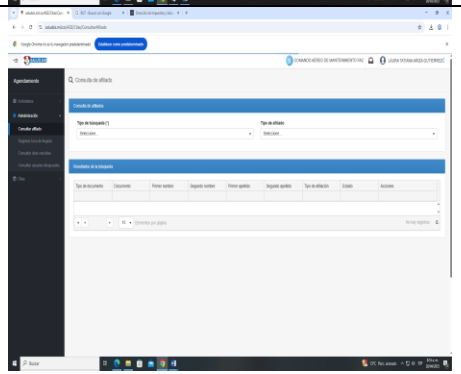
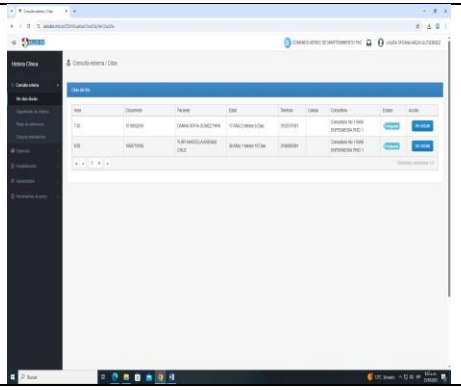
03/04/ 2025	7:00	16:00	8 horas	Se realiza presentación de riesgo primario y técnico para asistencia de ruta materno perinatal, seguimiento a pacientes para toma de citologías, se realiza decoración del servicio de consulta externa para mes del niño según plan de medios..				
04/04/ 2025	7:00	16:00	8 horas	Se asiste a asistencia técnica ruta materno perinatal, se envía invitación para realizar curso de maternidad y paternidad, se continua con decoración del servicio.				

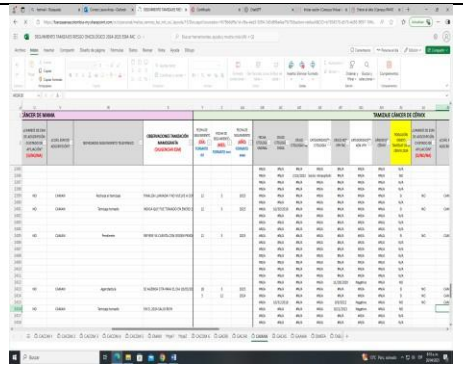
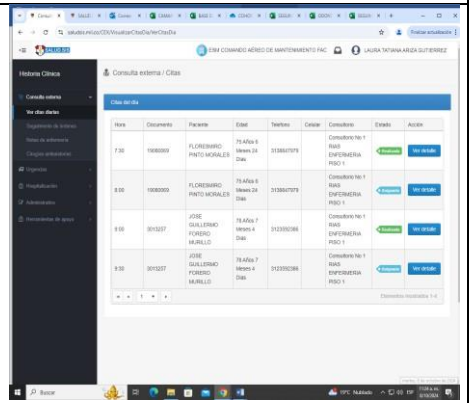
05/04/ 2025	7:00	13:00	6 horas	Se realiza curso de preparación para la maternidad y paternidad virtual, se realiza registro de la asistencia al mismo, se continua con agendamiento a usuarias para toma de citologías.				
07/04/ 2025	07.00	16:00	8 horas	Se asiste a inducción y reinducción de ruta materno perinatal, y PAREM,se trabaja en correcciones de la asistencia técnica, ser verifica adecuado registro de la matriz de diabéticos y se reúne con personal de enfermería profesional para subsanar novedades, se verifica cargue de tamizajes FITFAC,				

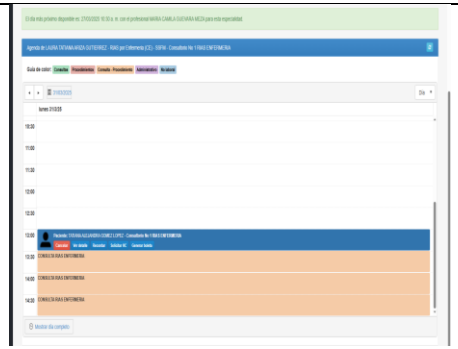
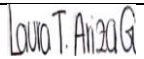
08/04/2025	07:00	16:00	8 horas	Se realiza consulta programada, se asiste a reunión de enfermería, se trabaja en actualización de matriz con personas víctimas del conflicto armado, se verifica realización de tamizajes de usuarios.				
09/04/2025	07:00	16:00	8 horas	Se realiza disponibilidad de ambulancia con traslado de paciente de casa al ESM, se trabaja en matriz de victimas de conflicto armado, y en socialización del mes de los niños según plan de medios.				
10/04/2025	07:00	16:00	8 horas	Se realiza consulta programada, se continua con actividad del mes de los niños y en agendamiento de usuarios reportado como víctimas del conflicto armado.				

11/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se apoya en servicio de vacunación, se apoya actividad física a fisioterapia, se realiza seguimiento telefónico a usuaria ara programar toma ADN VPH, lactancia materna, primera infancia.				
14/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza acta de curso de preparación de la maternidad y paternidad, se inicia curso de vacunación, se realiza consulta programada, se pasa revista en vacunación.				
15/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada, se revisa IRON para actualización de fiebre amarilla en matriz, se actualiza matrices de riesgo oncológico.				

16/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada, actualización de la matriz de rutas con demanda inducida en personal de victimas de conflicto armado, agendamiento de ad vph, se revisar actividades de conteo de insumos de las ambulancias.				
22/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada. Se actualiza matriz de vacunación con fiebre amarilla, se realiza agendamiento de lactancia materna y primera infancia, se apoya jornada vacunación contra fiebre amarilla.				
23/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza curso de cancerológico, se revisa matriz de usuarios con discapacidad con ingreso a rutas y agendamiento, continua agendamiento de ADN VPH, apoyo en el servicio de vacunación.				

24/04/2025	06:30	17:00	10 horas	Se toma signos vitales en prueba física, disponible de ambulancia, se realiza cursos del INC. Se actualiza matriz de				
25/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Central de citas, participación en la reunión virtual de cáncer.				
26/04/2025	07:00	13:00	6 horas	Se realiza consulta programada, limpieza y desinfección del servicio de prioritaria..				

28/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada, actualización de matrices y agendamiento usuarias toma de ADN-VPH. Verificación de cargue de tamizajes. Y matriz de productividad.				
29/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada, se realiza curso enviados en el INC, se continua trabajando con matriz de seguimiento en rutas.				

30/04/2025	07:00	17:00	9 horas	Se realiza consulta programada, se trabaja en matriz multimorbidos, agendamiento de rutas, organización del consultorio rosado.				
TOTAL HORAS	176							

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141129781289

(415)7707212489984(8020) **000014112978128 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 1 6 7 8 7 9	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 1 6 7 8 7 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARIZA	GUTIERREZ	LAURA	TATIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
TV 2 3 59 SUR BRR LORETO I

42. Correo electrónico ltariza@fucsalud.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 2 8 2 3 8 0	3 1 4 3 0 4 3 8 8 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 7 0 1 2 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MADRID, **05/05/2025**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1073167879**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488412801448**
Fecha de apertura	**24/01/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHnmoncayo	Nelson Alexander Moncayo Jaimes
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	6/05/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	2425	**Fecha Registro:**	2025-05-06	**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:**	625	**Nro. Cdp:**	225
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	3.207.424,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	3.207.424,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificación:	1073167879	**Razón Social:**	LAURA TATIANA ARIZA GUTIERREZ				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	DOCUMENTO EQUIVALENTE DSS 166	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-05-06

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
11	CUENTA DE COBRO

Objeto.:	CTO. 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 OBJETO: LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM A

MY. OSCAR DAVID CAMACHO MEDINA
JEFE DEPARTAMENTO DE COMPRAS PUBLICAS