	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-2025-009693-CP**

FECHA: 05-11-2025

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. 005-00-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 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	***ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.088.263.143***
No DOC. SOPORTE	***Documento equivalente No. DS171 -CUENTA DE COBRO No. 006***
VALOR TOTAL	***$ 15.585.000,00***
VALOR A PAGAR	***$2.078.000,00***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***A-A-02-02-02-008-003 REC 16***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1002326099***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***3500520460***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***NOVIEMBRE***
BANCO	***BANCO DE BOGOTA***
TITULAR	***ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***598165462***
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. DS171, cuenta de cobro No. 006	***02***
DIGITAL	Recibo a satisfacción de bienes y servicios y actividades realizadas	***11***
DIGITAL	Hoja entrada SAP	***01***

FAC-S-2025-009693-CP

DIGITAL	Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal	***01***
DIGITAL	Certificado declarante, paz y salvo y planilla seguridad social	***03***
DIGITAL	Resolución Facturación	***02***
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF NACION No 16425	***01***
TOTAL FOLIOS		***28***

En constancia de lo anterior firman:



Coronel JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO
Segundo Comandante Y Jefe 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 83029-12

Descripción Concepto: Prestación de Servicios como Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos 2025 para el Establecimiento de Sanidad Militar 83029

Vigencia:	2025
Fecha:	9-May-25
Versión	2

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-02-02-02-008-003	A-02-02-02-008-003	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	80111601	Asistencia de oficina o administrativa temporal	Contratación Directa	UNIDAD	1	**$ 15,585,000.00**	**$ 15,585,000.00**
R-16	**TOTAL-02-02-02-008-003**										**$ 15,585,000.00**
Total general											**$ 15,585,000.00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	$ 16,624,000.00	Mediante Oficio Nº mediante oficio FAC-S-2025-005615-CI del 13 de enero de2025 el ESM 83029 solicito a la JEFSA el traslado presupuestal del $20.780.000 para la contratación de 01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos para el 2025, sin embargo mediante correo electrónico el Señor Capitán Bohorque Cruz Hector 10/03/2025 informó que la JEFSA autorizó el apoyo de este presupuesto, para que el valor anteriormente descrito fuera utilizado para pagos por Resolución. Por otro lado el día 23/04/2025 vía telefónica el Señor CT BOHORQUES HECTOR JEFSA informa que se encuentran disponible en el SIIF $20.780.000,00 rubro A-02-02-02-008-003. Teniendo en cuenta el tiempo de contratación se utilizará de mencionado presupuesto $16.624.000,00
Versión 2	-$ 1,039,000.00	Mediante correo electrónico la Señorita Capitan VARGAS INGRID, solicita la reducción del CDP **1425** teniendo en cuenta los tiempos de contratación de la oferente con el fin de prestar servicios Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos.
Valor ajustado CPA	**$ 15,585,000.00**	

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

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgoviedo	Gloria Lucy Oviedo Valderrama
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-11-9:34 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1325 de fecha 2025-04-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	2225	**Fecha Registro:**	2025-05-15	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	15.585.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	15.585.000,00	**Saldo x Obligar:**	10.390.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1088263143	**Razón Social:**	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	598165462	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**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:**	005-00-MDN-CGFM-CACOM-5-2025	**Tipo:**	ACEPTACION DE OFERTAS	**Fecha:**	2025-05-15

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-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y	Nación	16	SSF		15.585.000,00	0,00		
					Total:	15.585.000,00	0,00	15.585.000,00	10.390.000,00

Objeto:	SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº. 5

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	2025-12-23	15.585.000,00	10.390.000,00	NINGUNO

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.09.11 16:37:50 -05'00'

TE.ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHgoviedo	Gloria Lucy Oviedo Valderrama
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2025-05-09-2:47 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:	1325	**Fecha Registro:**	2025-04-24	**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:	16.624.000,00	**Valor Total Operaciones:**	-1.039.000,00		**Valor Actual.:**	15.585.000,00	**Saldo x Comprometer:**	15.585.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	1425	**Fecha Registro:**	2025-04-23	**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-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO,	Nación	16	SSF	2025-05-09	16.624.000,00	-1.039.000,00			
					Total:	16.624.000,00	-1.039.000,00	15.585.000,00	15.585.000,00	0,00

Objeto:	Prestación de Servicios como Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos 2025 para el Establecimiento de Sanidad Militar 83029

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.05.12 09:00:31 -05'00'

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHsdaniel	SERGIO DANIEL LONDONO MURCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-20-3:58 p. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-102-ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5										
Cédula de Ciudadanía	1088263143	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA	BANCO DE BOGOTA	Ahorro	598165462	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA	Pesos		Activa	2035/09/03

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.088.263.143 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 598165462, abierta/o desde el 20/7/2025.

Se expide en Bogotá el día 20 del mes de Octubre del año 2025



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CONSECUTIVO No. **DS171**

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	31/10/2025	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:	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA
NIT	1.088.263.143
DIRECCION:	CL 50 63-42
TELEFONO:	3006091457
CIUDAD:	RIONEGRO, ANTIOQUIA

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO

cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS 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	**2.078.000,00**
IVA	**0,00**
TOTAL	**2.078.000,00**

CONCEPTO	%	BASE RETENCION	RETENCION
NO CUMPLE TOPE	**0,0%**	0,00	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	**2.078.000,00**

NETO A PAGAR	**2.078.000,00**
No. Factura:	DOCUMENTO DE COBRO 006 prestacion de servicios del 01 al 31 de Octubre del 2025

FECHA : 31/10/2025

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

ELABORÓ:

AS14. KAREN GALVIS PADILLA

ST.OLAVE SOLER NICOLAS
Supervisor del contrato

Rionegro, Antioquia, 31 de octubre del 2025

CUENTA DE COBRO No. 006

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

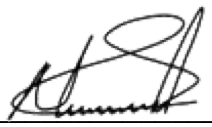
DEBE A:

La señora **ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA**, identificada con Cédula de Ciudadanía CC N° 1088263143, expedida en Pereira, la suma de **DOS MILLÓNES SETENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE, ($2.078.000,00),** POR CONCEPTO DE: **SEXTO PAGO PARCIAL** del contrato 005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, por los servicios prestados entre el **01 al 31 de octubre del 2025 con cargo al PAC NOVIEMBRE** cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS 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 octubre de dos mil veinticinco (2025).



Nombre: ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA
Cargo: TECNICO ADMINISTRATIVO
Documento de Identidad: 1088263143 de Pereira



Vo. Bo.
ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
Supervisor de Contrato 005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA: 31 DE OCTUBRE DEL 2025
CONTRATO N°	005-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	14 de mayo del 2025
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA.
FORMA DE PAGO	2.1. El MINISTERIO de Defensa Nacional, el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, pagará el valor total del contrato adjudicado, con los recursos del PAC asignados para la vigencia fiscal 2025, mes a mes, previa presentación de Cuenta de Cobro, Acta parcial de Recibo a Satisfacción de los servicios objeto del contrato, suscrita con el SUPERVISOR, Certificación de pago de Aportes Parafiscales correspondiente al valor facturado por mes y demás trámites administrativos a que haya lugar, así: El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así: MMartina$2025*

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	31 DE MAYO DE 2025	JUNIO	$1,039,000.00
2	30 DE JUNIO DE 2025	JULIO	$2,078,000.00
3	31 DE JULIO DE 2025	AGOSTO	$2,078,000.00
4	31 DE AGOSTO DE 2025	SEPTIEMBRE	$2,078,000.00
5	30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	OCTUBRE	$2,078,000.00
6	31 DE OCTUBRE DE 2025	NOVIEMBRE	$2,078,000.00
7	30 DE NOVIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE	$2,078,000.00
8	31 DE DICIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS EN EL I TRIMESTRE DE 2026	$2,078,000.00

El supervisor deberá tramitar la documentación para pago cinco (05) días calendario contados a partir del plazo de corte y/o corte según corresponda, para trámites administrativos, facturación, revisión y correcciones necesarias para la correspondiente gestión ante el Departamento Financiero.

Notas: 1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. 2. Para la realización de los pagos 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 CACOM-5 se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. 3. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. 4. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. 5. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar los pagos con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos.
CONTRATISTA	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA CC N° 1.088.263.143 de Pereira
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	**Principal:** ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES **Suplente:** CT. VARGAS MOSQUERA INGRID
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($15.585.000,00)
PLAZO DE ENTREGA	31 DE DICIEMBRE DEL 2025
FECHA DE INICIO	15/05/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	27-08-2025
OBJETO DEL CONTRATO	CLÁUSULA PRIMERA: Modifíquese parcialmente el numeral 1 INFORMACIÓN GENERAL – SECCIÓN CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR de la Aceptación de Oferta Electrónica, así como la nota 6 de la CLÁUSULA 1 – FORMA DE PAGO Y APROPIACIÓN PRESUPUESTAL del Clausulado Adicional a la Aceptación de Oferta Electrónica, en el sentido de cambiar la cuenta bancaria, así: 1.6. 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: ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA; 2) C.C. No. 1.088.263.143. 3) Entidad Financiera: BANCO DE BOGOTA. 4) Tipo de Cuenta: Ahorros 5) Número de Cuenta: 598165462.
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	QUINCE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($15.585.000,00)

En Rionegro, Antioquia, el día 31 del mes Octubre del 2025, se reunieron el Señor ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES, 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 ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA CC N° 1.088.263.143 de Pereira 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 especificaciones técnicas y los servicios se prestaron 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	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades y obligaciones específicas, que enmarcan el alcance de este: **ACTIVIDADES ÁREA DE FACTURACIÓN** 1. Requirió a través de correo a las IPS la radicación de la facturación pendiente, con el fin de agilizar el proceso de radicación, auditoria y oportuno pago. Este correo deberá ser enviado los lunes, miércoles y viernes. 2. Recepcionó la facturación enviada por las IPS a través del procedimiento establecido, contactar a las encargadas de facturación de cada IPS para verificar novedades y demás requerimientos del proceso de facturación y verificar cada factura radicada por las IPS contratada y no contratada según Lista de Chequeo: NIT factura, Usuario pertenece a CACOM 5, fecha de atención y soportes enviados completos. 3. Verificó y valido los RIPS adjuntos a la radicación de facturas, de acuerdo con el procedimiento a través del validador, asimismo, que correspondan en términos de Numero de factura, cantidad de RIPS recibidos igual a cantidad de facturas recibidas y demás verificación pertinente. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, se debe informar a la IPS y solicitar la verificación y corrección. verificar el número de Factura que corresponda al Número de Factura en el RIPS (archivo AF) y que el valor corresponda al de la factura física. Tener en cuenta que el archivo AF debe ser la suma de los totales de los archivos AC+AM+AP+AT. Verificar los usuarios del archivo US en su totalidad para identificar si pertenece al subsistema cada usuario relacionado en los archivos. Verificar las fechas de los RIPS en el archivo AF que la fecha coincida con la factura y el periodo a reportar. Para la validación no se debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS (2238 DE 2020 0 2077 del 2021). Además, el AC debe llevar el diagnostico (CIE-10), como el AP solamente en los procedimientos Quirúrgico. 4. Realizó el envío de los archivos RIPS de manera mensual mediante oficio radicado, relacionando el número de carpetas, cantidad de RIPS validados, y enviar a la Jefatura al área encargada. 5. Realizó la devolución de las cuentas que no cumplen con las condiciones establecidas, de acuerdo al procedimiento de auditoría de cuentas médicas. El usuario pertenece a otro ESM, Factura con NIT erróneo, fecha de atención errónea y demás. Cada vez que se realice		LA SEÑORA CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA FACTURACIÓN, CARTERA Y COSTOS

una devolución se deberá realizar a través de oficio o correo formal con copia al área de auditoría, supervisor de contrato y Escuadrón Administrativo. Asimismo, realizando la actualización y registro en la matriz de trazabilidad de facturas.

6. Efectuó la radicación de todas las facturas generadas y recibidas de la Red Externa Contratada y no Contratada en la MATRIZ DE TRAZABILIDAD DE CUENTAS (Archivo Excel), se debe realizar la radicación correcta de cada campo en la matriz en términos de verificación minuciosa de los valores, numero de factura, fechas de la factura, fecha de radicación y demás datos, los valores en pesos deberán colocarse en valores numéricos y no en formato texto para lograr la sumatoria y extracción estadística de costos.
7. Realizó el envío de las facturas previamente revisadas, validadas y radicadas en la Matriz de trazabilidad, al Auditor para inicio de Proceso de Auditoria y posterior notificar a través de correo al auditor el cargue de facturas para auditar.
8. Envió soportes de Historia Clínica al Encargado del Archivo de Historia Clínicas para cargue en Salud.SIS, asimismo, organizar de las facturas y soportes en las carpetas de cada entidad contratada, realizando seguimiento y control de las facturas, de acuerdo con el procedimiento
9. Ejecutó la correcta y oportuna actualización diaria de la Matriz de Trazabilidad, verificando los registros que realice el auditor cuando radique una glosa en la entidad, cada vez que se reciben las notas crédito, actualizar el estado de las cuentas auditadas con concepto en el apartado “seguimiento” definiendo en qué estado esta cada factura: En trámite Glosa, Para Pago Cto, Pago $0 Glosa total aceptada, Para pago Resolución, Pagada Pago No. X PAC X.
10. Realizó el envío de las facturas y notas crédito electrónicas a SIIF NACIÓN, que finalizaron proceso de auditoría y ya cuentan con concepto para pago total o parcial con sus respectivas notas crédito, a través del correo SIIF siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y notificar a cada supervisor de contrato el envío de la factura a la plataforma SIIF NACIÓN para su ingreso y aprobación de la mismas.
11. Hizó seguimiento a las devoluciones de facturas con las IPS, notificando vía correo el vencimiento de términos de respuesta de acuerdo a los días establecidos dentro del manual de auditoría que se encuentre vigente.
12. Contactó a las IPS cuando estas presten atenciones de urgencias a usuarios adscritos al ESM, dando las indicaciones de los documentos requeridos y la forma de facturación con el NIT correcto para trámite de pago.
13. Recolectó de información de referencia y contra referencia para hacer cruce con las matrices de trazabilidad respecto autorizaciones Salud.SIS ya facturadas con sus correspondientes costos.
14. Dió respuesta y gestionar las peticiones de las IPS respecto a todo lo que concierne a facturas y demás requerimientos.
15. Requirió a las IPS los días 5 de cada mes el envío del certificado de pago y Planilla de Pago de Parafiscales para tramitar pago a cada IPS.
16. Una vez recibido el concepto de auditoria por parte del supervisor de contrato, verificar las facturas relacionadas y las notas crédito electrónicas (ZIP) que hayan sido enviadas a SIIF NACIÓN. Enviar las

que hagan falta y requerir al supervisor y/o a la IPS las futuras electrónicas y/o notas crédito que hagan falta por enviar a SIIF NACIÓN. 17. Organizó las facturas y notas crédito que componen el pago, posterior organizar el paquete de facturas y notas crédito en el orden en que esta el concepto de Auditoría y escanear en un solo archivo PDF el cual se debe nombrar: Facturas Pago X Clínica X y cargarlo en la carpeta de pago de IPS. 18. PUNTO DE CONTROL: Reviso cada factura y nota crédito con el concepto de auditoría, verificando todas las casillas y haciendo la verificación de los valores a pagar que correspondan con los valores de las notas crédito. 19. Verificó facturas en SIIF NACIÓN, ingresando a la plataforma SIIF NACIÓN y descargando el archivo Excel y cruzar con el concepto de auditoria para revisar que facturas ya aparece en SIIF NACIÓN y cuales faltan y enviarlas nuevamente. Las facturas que falten se deben volver a enviar, si no aparecen al otro día para aprobar, montar caso a SIIF nación con la plantilla.	
ACTIVIDADES DE ANÁLISIS DE COSTOS 1. Requirió de manera mensual la información relacionada con los costos de funcionamiento del ESM así: consumo servicios públicos (Grual), Información Mano de Obra (Gestión Humana), reporte de lavandería, Reporte de PACATE (pacientes atendidos) y CITIN (inasistencias) al administrador del Iron y Salud.SIS, Reporte de cantidad y valor de fórmulas medicas entregadas en el mes. 2. Verificó la calidad de la información recibida por parte de cada encargado, organizar cada reporte de manera que se consolide la información por cada reporte mes a mes en una matriz. 3. Realizó el cargue en el sistema SAP a través del módulo de costos, de acuerdo a los lineamientos y fechas indicadas por el área de costos de la Jefatura de Salud y realizar todas las transacciones y operación correspondiente al módulo de costos de acuerdo a las instrucciones emitidas por la Jefatura de Salud. **4.** Realizó los informes y reportes que sean requeridos por el área de costos de la Jefatura de Salud, realizando el análisis de los costos del ESM.	LA SEÑORA CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA FACTURACIÓN, CARTERA Y COSTOS
ACTIVIDADES ÁREA DE CARTERA 1. Realizó los cruces de cartera todos los lunes, cruzando las carteras de cada IPS y lo radicado en el ESM, con las Entidades contratadas y no contratadas, a fin de hacer seguimiento semanal a los saldos y ejecución de cada contrato, o deuda que se tenga con las entidades. 2. Retroalimento a cada jefe de cartera de las IPS y a los supervisores de contrato a través de correo, el cruce de cartera y estado de ejecución real de cada contrato. 3. Identificó cuentas de alto costo e informar a cada supervisor a fin de validar el tipo de atención y definir el trámite de pago de estas cuentas.	LA SEÑORA CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA FACTURACIÓN, CARTERA Y COSTOS

4. Reporto a cada IPS el pago de las facturas, enviando los siguientes soportes a las áreas de cartera de cada IPS: la orden de pago de SIIF, concepto de auditoria con la relación de facturas pagadas en Excel, asimismo, solicitar el cargue en SECOP II del certificado de facturas pagadas. **5.** Realizó las actas de cruce de cartera con las IPS contratadas y no contratadas con el ESM.	
ACTIVIDADES DE ADMINISTRATIVAS 1. Elaboró los documentos para dar trámite al pago de los servicios de salud por concepto de urgencias de acuerdo con el procedimiento GH-JEFSA-INS-009 Instructivo Pagos por Resolución JEFSA. 2. Verificó mensual en SECOP II al cargue de las facturas por parte de los contratistas. 3. Ingreso a SAP una vez por semana para renovar ingreso a fin de evitar su vencimiento de la cuenta por inactividad. 4. Apoyó con la operación de la cadena presupuestal en SAP a través de los Movimientos de los Módulo Plan de Compras, compras cuando sea necesario. **5.** Realizó las actividades referentes a la organización del archivo de gestión documental del Escuadrón Administrativo de acuerdo con lo establecido por la norma del Archivo General de la Nación, Ayudantía General COFAC-Sección Documental y la T.R.D que aplique.	LA SEÑORA CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA FACTURACIÓN, CARTERA Y COSTOS

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.		
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
DETALLE DEL PAGO	**VALOR**	**OBSERVACIONES**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.585.000,00	
ADICIÓN	$ 0,00	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 15.585.000,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC JUNIO	$1.039.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 15 al 31 de mayo del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 001. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 129. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 6.67%.**
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC JULIO	$2.078.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 01 al 30 de junio del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 002. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 137. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 20%.**

TERCER PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$2.078.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 01 al 31 de julio del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 003. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 146. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 33.33%**
CUARTO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	$2.078.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 01 al 31 de agosto del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 004. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 155. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 46.67%**
QUINTO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE	$2.078.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 01 al 30 de septiembre del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 005. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 163. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 60%**
SEXTO PAGO PARCIAL PAC NOVIEMBRE	$2.078.000,00	Servicios prestados Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5 durante el 01 al 31 de octubre del 2025 como, técnico administrativo de cobro **No 006. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 171. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 73.33%**
SALDO	$4.156.000,00	**PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS PENDIENTES 26.67%**

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

ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA CONTRATISTA	ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES SUPERVISOR

ELABORO: ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES

Rionegro, Antioquia 31 de octubre de 2025

Señor Subteniente
OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
Supervisor de Contrato No 005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

Asunto: **INFORME DE ACTIVIDADES**

Atentamente informo al supervisor del contrato No. 005-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029- 2025, cuyo objeto es "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA**", las actividades realizadas desde el 01 de octubre hasta el 31 octubre de 2025:**

Para el desarrollo del objeto contractual, se deben realizar las siguientes actividades y obligaciones específicas, que enmarcan el alcance de este:

ACTIVIDADES ÁREA DE FACTURACIÓN

1. Solicite a través de correo a las IPS la radicación de la facturación pendiente, con el fin de agilizar el proceso de radicación, auditoria y oportuno pago. Este correo deberá ser enviado los lunes, miércoles y viernes.
2. Realice la recepción de la facturación enviada por las IPS a través del procedimiento establecido, contacte a las encargadas de facturación de cada IPS para verificar novedades y demás requerimientos del proceso de facturación y verifique cada factura radicada por las IPS contratada y no contratada según Lista de Chequeo: NIT factura, Usuario pertenece a CACOM 5, fecha de atención y soportes enviados completos.
3. Verifique y valide los RIPS adjuntos a la radicación de facturas, de acuerdo con el procedimiento a través del validador, asimismo, que correspondan en términos de Numero de factura, cantidad de RIPS recibidos igual a cantidad de facturas recibidas y demás verificación pertinente. Si los RIPS después de pasarlos por el validador presentan errores que no se pueden solucionar desde el programa por falta de información, se debe informar a la IPS y solicitar la verificación y corrección. Verifique el número de Factura que corresponda al Número de Factura en el RIPS (archivo AF) y que el valor corresponda al de la factura física. Tener en cuenta que el archivo AF debe ser la suma de los totales de los archivos AC+AM+AP+AT. Verificar los usuarios del archivo US en su totalidad para identificar si pertenece al subsistema cada usuario relacionado en los archivos. Verificar las fechas de los RIPS en el archivo AF que la fecha coincida con la factura y el periodo a reportar. Para la validación no se debe usar codificación de procedimientos propias sino la última resolución de CUPS (2238 DE 2020 0 2077 del 2021). Además, el AC debe llevar el diagnostico (CIE-10), como el AP solamente en los procedimientos Quirúrgico.
4. Realicé el envío de los archivos RIPS de manera mensual mediante oficio radicado, relacionando el número de carpetas, cantidad de RIPS validados, y envié a la Jefatura al área encargada.
5. Realicé la devolución de las cuentas que no cumplen con las condiciones establecidas, de acuerdo con el procedimiento de auditoría de cuentas médicas. El usuario pertenece a otro ESM, Factura con NIT erróneo, fecha de atención errónea y demás. Cada vez que se realice una devolución se deberá realizar a través de oficio o correo formal con copia al área de auditoría, supervisor de contrato y Escuadrón Administrativo. Asimismo, realizando la actualización y registro en la matriz de trazabilidad de facturas.
6. Efectué la radicación de todas las facturas generadas y recibidas de la Red Externa Contratada y no Contratada en la MATRIZ DE TRAZABILIDAD DE CUENTAS (Archivo Excel), se debe realizar la radicación correcta de cada campo en la matriz en términos de verificación minuciosa de los valores, numero de factura, fechas de la factura, fecha de radicación y demás datos, los valores en pesos deberán colocarse en valores numéricos y no en formato texto para lograr la sumatoria y extracción estadística de costos.

7. Realice el envío de las facturas previamente revisadas, validadas y radicadas en la Matriz de trazabilidad, al Auditor para inicio de Proceso de Auditoria y posterior notificar a través de correo al auditor el cargue de facturas para auditar.
8. Envié soportes de Historia Clínica al Encargado del Archivo de Historia Clínicas para cargué en Salud SIS, asimismo, organizar de las facturas y soportes en las carpetas de cada entidad contratada, realizando seguimiento y control de las facturas, de acuerdo con el procedimiento
9. Ejecute la correcta y oportuna actualización diaria de la Matriz de Trazabilidad, verificando los registros que realice el auditor cuando radique una glosa en la entidad, cada vez que se reciben las notas crédito, actualice el estado de las cuentas auditadas con concepto en el apartado "seguimiento" definiendo en qué estado esta cada factura: En trámite Glosa, Para Pago Cto, Pago $0 Glosa total aceptada, Para pago Resolución, Pagada Pago No. X PAC X.
10. Realice el envío de las facturas y notas crédito electrónicas a SIIF NACIÓN, que finalizaron proceso de auditoría y ya cuentan con concepto para pago total o parcial con sus respectivas notas crédito, a través del correo SIIF siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co y notifique a cada supervisor de contrato el envío de la factura a la plataforma SIIF NACIÓN para su ingreso y aprobación de la mismas.
11. Hice seguimiento a las devoluciones de facturas con las IPS, notificando vía correo el vencimiento de términos de respuesta de acuerdo a los días establecidos dentro del manual de auditoría que se encuentre vigente.
12. Contacte a las IPS cuando estas presten atenciones de urgencias a usuarios adscritos al ESM, dando las indicaciones de los documentos requeridos y la forma de facturación con el NIT correcto para trámite de pago.
13. Recolecte información de referencia y contra referencia para hacer cruce con las matrices de trazabilidad respecto autorizaciones Salud SIS ya facturadas con sus correspondientes costos.
14. Di respuesta y gestioné las peticiones de las IPS respecto a todo lo que concierne a facturas y demás requerimientos.
15. Requerí a las IPS los días 5 de cada mes el envío del certificado de pago y Planilla de Pago de Parafiscales para tramitar pago a cada IPS.
16. Una vez recibido el concepto de auditoria por parte del supervisor de contrato, verifique las facturas relacionadas y las notas crédito electrónicas (ZIP) que hayan sido enviadas a SIIF NACIÓN. Envío de las que hagan falta y requerí al supervisor y/o a la IPS las futuras electrónicas y/o notas crédito que hagan falta por enviar a SIIF NACIÓN.
17. Organice las facturas y notas crédito que componen el pago, posterior organice el paquete de facturas y notas crédito en el orden en que esta el concepto de Auditoría y escanear en un solo archivo PDF el cual se debe nombrar: Facturas Pago X Clínica X y cargarlo en la carpeta de pago de IPS.
18. PUNTO DE CONTROL: Revisé cada factura y nota crédito con el concepto de auditoría, verificando todas las casillas y haciendo la verificación de los valores a pagar que correspondan con los valores de las notas crédito.
19. Verifique facturas en SIIF NACIÓN, ingresando a la plataforma SIIF NACIÓN y descargando el archivo Excel y cruzando con el concepto de auditoria para revisar que facturas ya aparece en SIIF NACIÓN y cuales faltan y enviarlas nuevamente. Las facturas que falten se deben volver a enviar, si no aparecen al otro día para aprobar, montar caso a SIIF nación con la plantilla.

ACTIVIDADES DE ANÁLISIS DE COSTOS

1. Requerí de manera mensual la información relacionada con los costos de funcionamiento del ESM así: consumo servicios públicos (Grual), Información Mano de Obra (Gestión Humana), reporte de lavandería, Reporte de PACATE (pacientes atendidos) y CITIN (inasistencias) al administrador del Iron y Salud SIS, Reporte de cantidad y valor de fórmulas medicas entregadas en el mes.
2. Verifique la calidad de la información recibida por parte de cada encargado, organice cada reporte de manera que se consolide la información por cada reporte mes a mes en una matriz.
3. Realice el cargue en el sistema SAP a través del módulo de costos, de acuerdo a los lineamientos y fechas indicadas por el área de costos de la Jefatura de Salud y realice todas las transacciones y operaciones correspondientes al módulo de costos de acuerdo a las instrucciones emitidas por la Jefatura de Salud.
4. Realice los informes y reportes que fueron requeridos por el área de costos de la Jefatura de Salud, realizando el análisis de los costos del ESM.

ACTIVIDADES ÁREA DE CARTERA

1. Realice los cruces de cartera todos los lunes, cruzando las carteras de cada IPS y lo radicado en el ESM, con las Entidades contratadas y no contratadas, a fin de hacer seguimiento semanal a los saldos y ejecución de cada contrato, o deuda que se tenga con las entidades.
2. Realice retroalimentación a cada jefe de cartera de las IPS y a los supervisores de contrato a través de correo, el cruce de cartera y estado de ejecución real de cada contrato.
3. Identifique cuentas de alto costo e informe a cada supervisor a fin de validar el tipo de atención y definir el trámite de pago de estas cuentas.
4. Reporte a cada IPS el pago de las facturas, enviando los siguientes soportes a las áreas de cartera de cada IPS: la orden de pago de SIIF, concepto de auditoria con la relación de facturas pagadas en Excel, asimismo, solicitar el cargue en SECOP II del certificado de facturas pagadas.
5. Realice las actas de cruce de cartera con las IPS contratadas y no contratadas con el ESM.

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

1. Elabore los documentos para dar trámite al pago de los servicios de salud por concepto de urgencias de acuerdo con el procedimiento GH-JEFSA-INS-009 Instructivo Pagos por Resolución JEFSA.
2. Hice verificación mensual en SECOP II al cargué de las facturas por parte de los contratistas.
3. Ingrese a SAP una vez por semana para renovar ingreso a fin de evitar su vencimiento de la cuenta por inactividad.
4. Apoye con la operación de la cadena presupuestal en SAP a través de los Movimientos de los Módulo Plan de Compras, cuando sea necesario.
5. Realice las actividades referentes a la organización del archivo de gestión documental del Escuadrón Administrativo de acuerdo con lo establecido por la norma del Archivo General de la Nación, Ayudantía General COFAC-Sección Documental y la T.R.D que aplique.

Cláusula 4 – Obligaciones Generales del contratista.

Las siguientes son las obligaciones del Contratista derivada del presente contrato:

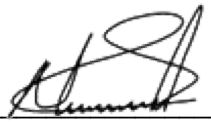
1. EL CONTRATISTA y el supervisor del contrato designado por el ESM Comando Aéreo de Combate N°5 para dar inicio formal a la ejecución del contrato deberán suscribir el acta de inicio de ejecución, por lo cual, el contratista, deberá enviar al supervisor del contrato el Planilla de Pago de afiliación como independiente a Salud, Pensión y ARL.
2. EL CONTRATISTA debe estar afiliado a la ARL antes del inicio del contrato teniendo en cuenta que “La afiliación del contratista a la Administradora de Riesgos laborales es de carácter obligatorio, por lo tanto el OPS NO puede comenzar a laborar antes de la afiliación e inicio de la cobertura por la ARL, teniendo en cuenta que en caso de presentarse un accidente o evento laboral no podría ser reportado a la ARL, ni recibiría atención médica, rehabilitación, pago de incapacidades, pensiones de invalidez y cualquier otra condición que se pueda generar como consecuencia del evento, lo cual llevaría a sanciones y a la obligación de reconocerle y pagarle al OPS las prestaciones correspondientes a la lesión sufrida”.
3. EL CONTRATISTA deberá cumplir con los pagos oportunos al Sistema Integral de Seguridad Social (Pensión, Salud, y ARL) como trabajador independiente, para lo cual, el decreto 1990 de 2016 estableció las fechas límite para realizar los aportes al Sistema General de Seguridad Social, las cuales son asignadas de acuerdo con los dos (2) últimos números de identificación del trabajador. independiente como del empleador (sin incluir dígitos de verificación).
4. EL CONTRATISTA de acuerdo con el decreto 1273 de 2018 “la seguridad social se paga mes vencido para todos los tipos de aportantes, tomando, por ejemplo, los aportes de septiembre se podrán pagar en el mes de octubre, y así sucesivamente”. Por lo anterior, teniendo en cuenta el plan de pagos con corte los 15 de cada mes, el contratista deberá aportar la planilla de pago corresponde a su fecha de corte.
5. EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con todos los procedimientos, protocolos e instructivos y uso de formatos formalizados en la plataforma Suite Visión empresarial relacionados con las actividades contempladas en la ficha técnica y previamente informados por el supervisor de contrato.

6. EL CONTRATISTA se compromete al uso de los elementos de protección personal reglamentarios de acuerdo con el área en la cual desarrolla sus actividades, lo anterior, objeto de verificación por parte del área de Seguridad y Saluda en el Trabajo del ESM Comando Aéreo de Combate No. 5.
7. El CONTRATISTA se obliga a aplicar la seguridad y privacidad para toda la información y los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares que reposan en sus bases de datos y/o archivos manuales, automatizadas, asimismo, garantizar la seguridad y privacidad de la información ante las diferentes entidades, terceros, ciudadanos en general y todas aquellas personas naturales o jurídicas que tengan algún tipo de relación con el contratista.
8. El CONTRATISTA se obliga a garantizar que el uso de la información y los datos personales se realice bajo las medidas de seguridad apropiadas a fin de evitar que se presenten usos no acordes a la normatividad o perdidas de confidencialidad, integridad y disponibilidad sobre los datos personales de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
9. El CONTRATISTA Una vez se inicie la ejecución del contrato el contratista debe actualiza constantemente su información personal y laboral en el SIGEP (Sistema de información y gestión del empleo público).

Cordialmente,



Nombre: ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA
Cargo: TECNICO ADMINISTRATIVO
Documento de Identidad: 1088263143 de Pereira



Subteniente. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
Supervisor del Contrato No 005-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500520460

CONTRATO: 3700123035

PROVEEDOR DE SERVICIOS	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	01.11.2025
CONTRATO No.	SF6720250500		
UNIDAD RECEPTORA	SF67 ESM-CACOM5		
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 3500520460, contrato interno 3700123035 de fecha 05.11.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500520460	00010	1002326099	TÉCNICO ADMINISTRATIVO				2.078.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	2.078.000,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

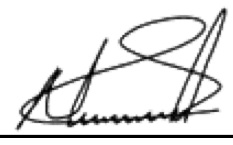
CT. LONDOÑO MURCIA SERGIO DANIEL
COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS

	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	**ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES**
Ordenador del Gasto	**CR. JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO**
No. Contrato	**005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025**
Objeto del contrato	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA**
Valor inicial del contrato	**$ 15.585.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 15.585.000,00**

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
	RECURSO				
A-02-02-02-008-003	16	N/A	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	**$ 15.585.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2025					**$ 15.585.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 15.585.000,00**
			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	JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	JUNIO	NA	PAC JUNIO	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 1.039.000,00	$ 1.039.000,00	$ 14.546.000,00
2	JULIO	NA	PAC JULIO	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 2.078.000,00	$ 2.078.000,00	$ 12.468.000,00
3	AGOSTO	NA	PAC AGOSTO	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 2.078.000,00	$ 2.078.000,00	$ 10.390.000,00
4	SEPTIEMBRE	NA	PAC SEPTIEMBRE	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 2.078.000,00	$ 2.078.000,00	$ 8.312.000,00
5	OCTUBRE	NA	PAC OCTUBRE	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 2.078.000,00	$ 2.078.000,00	$ 6.234.000,00
6	NOVIEMBRE	NA	PAC NOVIEMBRE	A-A-02-02-02-008-003 REC 16	NA	01 Técnico Administrativo para Facturación, Cartera y Costos	$ 2.078.000,00	$ 2.078.000,00	$ 4.156.000,00
.							**$ 11.429.000,00**	**$ 11.429.000,00**	**$ 4.156.000,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. OLAVE SOLER NICOLAS ANDRES
FECHA	31-10-2025

Rionegro, Antioquia, 31 de octubre del 2025

Señores

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM 5
NIT 901542789-6
Rionegro Antioquia.

Yo **ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA**, identificada con Cédula de Ciudadanía CC N° 1088263143, expedida en Pereira, 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).

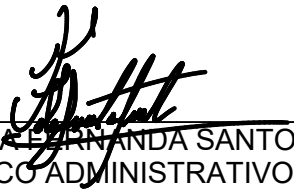
2. Los aportes al sistema de Seguridad Social Corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la FAC – CACOM-5, como trabajador independiente y se efectúan al periodo que corresponde el pago. SI (X) NO ( ).

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 con 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: ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA
Cargo: TECNICO ADMINISTRATIVO
Documento de Identidad: 1088263143 de Pereira

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

Yo, **ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA,** identificada con Cédula de Ciudadanía CC N° 1088263143, expedida en Pereira, 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 octubre del 2025 necesarios para el pago de los servicios del contrato No 005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, cuyo objeto es "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA GESTIÓN DE FACTURACIÓN, CARTERA, ANÁLISIS DE COSTOS Y DEMÁS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS 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 octubre de dos mil veinticinco (2025).



Nombre: ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA
Cargo: TECNICO ADMINISTRATIVO
Documento de Identidad: 1088263143 de Pereira

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088263143
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ERIKA FERNANDA	SANTOFIMIO LOAIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VEREDEDA LA BODEGA BASE	TELÉFONO:	3448729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988730992**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1868309117

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada

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:	2025-11-05-1:33 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	16425	**Fecha Registro:**	2025-11-05	**Unidad / Subunidad**	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:**	2225	**Nro. Cdp:**	1325
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	2.078.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	2.078.000,00	**Valor Total Moneda**	0,00
TERCERO							
Identificaci	1088263143	**Razón Social:**	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	006	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-10-31

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: 2025.11.05 13:37:52 -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:	2025-11-06-11:51 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	**15825**	**Fecha Registro:**	2025-11-06	**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:**	2225	
Valor Inicial:	2.078.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	2.078.000,00	**Saldo x Ordenar:**	2.078.000,00	
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:**	2.044.752,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	1325	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	784879	

TERCERO

Identificacion:	1088263143	**Razon Social:**	ERIKA FERNANDA SANTOFIMIO LOAIZA	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	598165462	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	16425	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FAC-S-2025-009693-CP	**Tipo:**	OFICIO	**Fecha:**	2025-11-06

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-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	2.078.000,00	0,00	2.078.000,00	2.078.000,00

Objeto:	pago parcial CONTRATO No. 005-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029- 2025 Erika Santofimio

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	2.078.000,00

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	2.078.000,00	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	2.078.000,00	0,400 %	8.312,00	8.312,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	2.078.000,00	0,800 %	16.624,00	16.624,00

CR. CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
ORDENADOR DEL GASTO

TE. RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
CONTADORA (E)

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:	2025-11-12-11:11 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	**432052325**	**Fecha Registro:**	2025-11-10	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	**15825**	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2025-11-12	**Código de Referencia:**	04500740500432052325	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	2.078.000,00	**Valor Deducciones:**	33.248,00	**Valor Neto:**	2.044.752,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.078.000,00**	Valor Deducciones	33.248,00	Valor Neto	**2.044.752,00**	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:	1088263143	**Razón Social:**		**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	598165462	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	006	**Tipo:**	OTRO DOCUMENTO	**Fecha:**	2025-11-10

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-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)												
	Nación	16	SSF	2.078.000,00	0,00	2.078.000,00				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	2025-11-12	2.078.000,00	05 NINGUNO	Pagada

BARRIOS MORENO MELBA NATALIE

Firmado digitalmente por BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
Fecha: 2025.11.12 11:27:07 -05'00'

T1 BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
TESORERA