| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | Código: | GH-JEFSA-FR-045 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC | Versión No: | 05 |
| | | Vigencia: | 10-12-2024 |

**EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION DE DELEGACION No. 4223 DEL 23 DE JUNIO DE 2022 AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO**

**DATOS BÁSICOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA | **BOGOTÁ D.C., 19-DICIEMBRE-2025** | | | |
| PROVEEDOR | **INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS** | C.C | NIT | **900.377.008-1** |

| **ESTADO DE CUENTA** | | **CUENTA A CONSIGNAR** | |
|---|---|---|---|
| SALDO ANTERIOR | $ 48.185.528,00 | BANCO | BANCO DAVIVIENDA |
| VALOR A PAGAR | $ 19.847.000,00 | No CUENTA BANCARIA | 457269986560 |
| SALDO MENOS ESTA FACTURA | **$ 28.338.528,00** | TIPO DE CUENTA | CORRIENTE |
| CONCEPTO DE PAGO | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGIAS SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL** | | |

**DATOS SIIF NACIÓN**

| | |
|---|---|
| CDP: | **9325** |
| CONTRATO: | **106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5** |
| REGISTROPRESUPUESTAL: | **21025** |
| RECURSO | **10** |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | **A-02-02-02-009-003 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES** |

LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA

**CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO**
ORDENADOR DEL GASTO JEFSA

Elaboró: **CO. KAROL LIZZETT SILVA ORTIZ**
Asesor Contractual

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL | FECHA 16/12/2025 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 22 agosto 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.<br><br>La facturación será mensual con corte de servicios al 20 de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023:<br>1. La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud, estos que deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.<br><br>2. Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio. 3. El cargue de la facturación se realizará en la plataforma que determine el Ministerio de Hacienda, la misma será informada por el supervisor del contrato en acta de inicio.<br><br>**NOTA 5.** La fecha de pago será a los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito. |
| CONTRATISTA | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA |
| INTERVENTOR | NO APLICA |

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 83.186.528,00 |
| PLAZO DE ENTREGA | 31 octubre 2025 |
| FECHA DE INICIO | 01 septiembre 2025 |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | NO APLICA |
| FECHA DE REINICIACIÓN | NO APLICA |
| **CONTRATO MODIFICATORIO No 01** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 23/10/2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. |
| PLAZO DE ENTREGA | 06 diciembre 2025 |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | $ 83.186.528,00 |
| **CONTRATO MODIFICATORIO No 02** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 05 diciembre 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |

| | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. |
| PLAZO DE ENTREGA | 31 diciembre 2025 |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | $ 83.186.528,00 |

En Bogotá D.C., el día 16 del mes de diciembre del 2025, se reunieron la señora SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** y el señor Jhhoan Ricardo Cleves Vélez en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato. Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o 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 |
|---|---|
| Terapia Física: 6<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 8<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia ocupacional: 14<br>Fonoaudiología: 24<br>Psicología: 8 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia Ocupacional: 10<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 8<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 12 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 12 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |

| | |
|---|---|
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 8<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 12<br>Psicología: 8 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia ocupacional: 12<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 12 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 2<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 12<br>Psicología: 10 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Fisioterapia: 2<br>Terapia Ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 4<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 2<br>Psicología: 8<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Psicología: 8<br>Terapia Ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 6<br>Terapia Ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 6<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia Ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 6<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Fonoaudiología: 2<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 10<br>Terapia Ocupacional: 12<br>Fonoaudiología: 12<br>Psicología: 8 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |

| | |
|---|---|
| Terapia Física: 4<br>Terapia Ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 12<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 4<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Ocupacional: 2<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 2 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Psicología: 4<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia Ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 2 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia Ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 7<br>Terapia de Familia: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de noviembre de 2025 |

| | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| 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 | $ 83.186.528,00 | |
| ADICIÓN | n/a | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $ 83.186.528,00 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | N/A | |
| PRIMER PAGO PARCIAL | $17.803.500 | Según Facturas Electrónicas:<br>23101<br>23102<br>23103<br>23104<br>23105<br>23106<br>23107<br>23108<br>23109<br>23110<br>23111<br>23112<br>23113<br>23114 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 23115<br>23116<br>23117<br>23118<br>23119<br>23121<br>23122<br>23123<br>23128<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de septiembre con orden de pago N 411153025 de 29 octubre del 2025. |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | $ 17.197.500 | Según Facturas Electrónicas:<br>23212<br>23213<br>23214<br>23215<br>23217<br>23218<br>23219<br>23220<br>23221<br>23222<br>23223<br>23224<br>23225<br>23226<br>23227<br>23228<br>23229<br>23230<br>23231<br>23232<br>23233<br>23234<br>23236<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de octubre de 2025 |
| TERCER PAGO PARCIARL | $ 19.847.000 | Según Facturas Electrónicas:<br><br>23354<br>23355<br>23398<br>23399<br>23400<br>23402<br>23403<br>23404<br>23405<br>23406<br>23408<br>23409<br>23410<br>23411<br>23420 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 23413<br>23414<br>23415<br>23416<br>23421<br>23418<br>23407<br>23401<br>23419<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de noviembre de 2025 |
| SALDO | $ 28.338.528 | |

**ANEXOS**

***NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA NACIONAL***

| TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN | ANEXO |
|---|---|---|
| COPIA | Factura electrónica (PDF) | X |
| COPIA | Entrada de bienes y/o servicios (SAP) | X |
| COPIA | 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 |
| COPIA | PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social | N/A |
| COPIA | Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación | X |
| COPIA | Los demás documentos que apliquen | X |

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ
CONTRATISTA

SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO
SUPERVISOR

ELABORO: SMSM. MARYURIS BELTRAN GARIZADO

| | 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:** | **JEFATURA SALUD FAC** |
| **Nombre del Supervisor de Contrato** | **SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO** |
| **Ordenador del Gasto** | **JEFATURA SALUD FAC** |
| **No. Contrato** | **106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5** |
| **Objeto del contrato** | **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPEUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS** |
| **Valor inicial del contrato** | **$ 83.186.528,00** |
| **Adición** | **$ 0,00** |
| **Reducción** | **$ 0,00** |
| **Valor final del contrato** | **$ 83.186.528,00** |

| 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-02-02-02-009-003 | 10 | N/A | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, | **$ 83.186.528,00** |
| TOTAL VIGENCIA **2025** | | | | | **$ 83.186.528,00** |
| TOTAL VIGENCIAS | | | | | **$ 83.186.528,00** |
| | | | **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 | PAC NOVIEMBRE | N/A | PAGO TOTAL VG ACTUAL | A-02-02-02-009-003-10 | N/A | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, | $ 17.803.500,00 | $ 17.803.500,00 | $ 65.383.028,00 |
| 2 | PAC DICIEMBRE | N/A | PAGO TOTAL VG ACTUAL | A-02-02-02-009-003-10 | N/A | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, | $ 17.197.500,00 | $ 17.197.500,00 | $ 48.185.528,00 |
| | PAC DICIEMBRE | n/a | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | A-02-02-02-009-003 | n/a | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS) DIAGNOSTICADOS CON PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR | $ 19.847.000,00 | $ 19.847.000,00 | $ 28.338.528,00 |
| **TOTALES** | | | | | | | **$ 54.848.000,00** | **$ 54.848.000,00** | **$ 28.338.528,00** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA (Supervisor del Contrato)** | SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO |
| **POSTFIRMA** | 1118830732 |
| **FECHA** | 19/12/2025 |

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23421**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 16/dic./2025
**SEÑOR(ES):** LINDA LARA MONTÉS
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** IAN FELIPE GALINDO LARA
**Documento Usuario:** TI 1234438136

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 716.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 716.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 26c94ac6b7ff5f43e104ec6bd1dcc60d0ad3480f4fe6cb569b87b6579d450be5261a8258a2402beeae0e71e50d39cefa

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23354**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 06/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS No 66 - 24
**USUARIO:** SAMUEL ANDRES SEGURA MARTINEZ
**Documento Usuario:** TI 1147488014

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 16 | $ 34.000 | $ 544.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 24 | $ 34.000 | $ 816.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |

#$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.632.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.632.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: f6c4bdc1cd739503e928708e451d77a956b91129c915be543e64413d915debb934a6506afb94c17de71ac02f90594b19

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23355**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 06/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** HANS SEBASTIAN USSA ROJAS
**Documento Usuario:** TI 1044643277

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

#$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON CIENTO VEINTI CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.124.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.124.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 6c82edf315643780e22d55777151fca0d3768841854cf6c5d7c83daa8b9844274bc6eb39d6acd2a2112093c573eaf850

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23398**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JUAN ANGEL ROJAS RODRIGUEZ
**Documento Usuario:** TI 1019910555

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 952.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 952.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: f5cc1784c60042f9616b1a153289599316d9c58057a8e1ee1434f12a2baaf25bc5db1e9110c897bb96b385fe68eedc9a

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23399**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS No 66 - 24
**USUARIO:** JUAN DAVID ROJAS RODRIGUEZ
**Documento Usuario:** TI 1019912745

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.088.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.088.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: d159752c1d9f89839e2812dee4e1ba3c5e97ee8a53ea7155987a9d5b5cc41e5df868fb6b96d79c3cf4556c1fe815b39c

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23400**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JUAN PABLO VILLARREAL RINCÓN
**Documento Usuario:** TI 1013142381

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 748.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 748.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 07d3c0dafc930f74415c36bfd940e271ef28849dbcc0be586e73d705d7d79d860378c4830be76777e6c8d74aa6622892

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23401**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JULIAN STEVEN HERNANDEZ CORREA
**Documento Usuario:** TI 1023393206

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 172.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 172.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: a50b1371a9e6576bbb6cea4b42c2c670ee5adc7f876f57ee7b4272ecb36c8384e085f87d231d68d9bb621b7a25857771

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23402**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** MARIA ALEJANDRA MORENO MERLO
**Documento Usuario:** TI 1122529496

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 884.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 884.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: e590b2fff4069c7a37a615bebbe688f8550a5163f0b316492f5e405b8cff0cae5796a6acade4886fb63183f04ab5a111

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23403**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** SAMUEL EDUARDO FUENTES DAZA
**Documento Usuario:** TI 1188220987

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTI CUATRO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.224.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.224.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: cb18f5550f2053832d5ce8a27bf958b249f80cc45bf887f6fb296ad6d4538ad33ef74ed21cbbf732fa4a463361d9f01b

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23404**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JERONIMO PEÑALVER VALENZUELA
**Documento Usuario:** TI 1011329530

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.156.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.156.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 53e7450ec2726dee1f5b14774f62124daaef4f8f92d1a6aebbe10acb57b855e32a7d7591519d607507156295ee668002

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23405**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JUAN DIEGO RAMIREZ RUIZ
**Documento Usuario:** TI 1025329622

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 7 | $ 34.000 | $ 238.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 818.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 818.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 5c195918a10a92dff138b0d2a6032fd9b3cb7b651faab7e79c4df1d81fe9a2f431c891473ba07715fa560d3c2248107f

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23406**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** ROGER SEBASTIAN ZAPATA SANCHEZ
**Documento Usuario:** RC 1013153704

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: UN MILLON OCHENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 1.088.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 1.088.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: a3b8f2ff6898a09726180b4a77ae6a853bed99523636af23a17cb2f46422cae5d5ce6ff5c782f477c0cfb013695aac5b

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23407**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** DANIEL FERNANDO CALVO PADILLA
**Documento Usuario:** TI 1073692240

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 272.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 272.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 2dcdd95870f8af6682096579f1ff21a94d9b4189f5146ca6a8e48dc8ac3d3f41a08f2bf6e9d0ffe19484235d98fd1975

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23408**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS No 66 - 24
**USUARIO:** JOSE ALEJANDRO RODRIGUEZ MARTINEZ
**Documento Usuario:** TI 1025068244

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: QUINIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 580.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 580.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 9810ad5bc27828175d28c8b879443b7e5686c7d2c28f021807535913bc0f1a1bd8f365a68709fcae342cdfc61bca9f19

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23409**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AERA
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** ANGEL DAVID RONCANCIO PARRADO
**Documento Usuario:** TI 1010845771

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: QUINIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 512.500 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 512.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: f0374c5a244b2edf39d1b8b5fd10f3b8e316ff641b5174abdb03038ca20c5e08c5e4de2a45928c9b688f3df6c6254c7f

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23410**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JUAN ANDRES DE JESUS ARIÑO LAVALLE
**Documento Usuario:** RC 1032515699

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 748.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 748.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: e9f46e84d1f22d471f20306c7187edcb9545722928276cc97fb10f19799cb58575de1351056e03413f0a81e1825abadb

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23411**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** SALOME CEBALLOS AZA
**Documento Usuario:** RC 1141138487

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 716.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 716.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 96bb951ad0d816902981ea3195a1b01d5d412d5e558f6282097b3b0ad77787a409de825b0b2977d8f8f18451b6f76c2d

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23413**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JULIANA ARJONA CARVAJAL
**Documento Usuario:** TI 1028723455

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 272.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 272.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 3852927be2dab6b2bca4d26bca5254ce7351de056cb4fd890ea801bcb30a5de9bf1cf10fc5c34d4fa42c4ea0ac93a290

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23414**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** JUAN JOSE RINCON RIOS
**Documento Usuario:** TI 1029965168

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTI OCHO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.428.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.428.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: e976b29bc93d3dbb6589386d37a0409cf79b332c3b1dbf0f7713cc5fb8e19f17ad1f96abf22ff03115a632e295c28a9c

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23415**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** ISABEL CRISTINA BETANCOURT VANEGAS
**Documento Usuario:** TI 1216968713

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 852.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 852.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 97d77472af438ac60af77c79afa82a52a1be3f2f749f1b5e48ab505afbf7dccc22802634cee5c13968ccc40c738244d4

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.



**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23416**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** LIAM MARTINEZ CARBALLO
**Documento Usuario:** TI 1043323425



| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 544.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 544.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 0c34f51ae5e156cc7f9e4369a8098a35aceaf2c7fbc1dbefdc68d5c0a0c173578b992e09dbfdc8830e9457994c43bb31

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23418**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** SAMUEL MORA VALENCIA
**Documento Usuario:** RC 1022451750

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 476.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 476.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: c110743058980dbacaa08eb0d27a29a0682d1be54b26421d0755747d04072a4e5d4dde336c1ce6cd1a466e94c2a7b306

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23419**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 14/dic./2025
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA
**DIRECCION:** AV CARACAS #66 24
**USUARIO:** SARA MARCELA PRADA BELTRAN
**Documento Usuario:** TI 1188218872

**NIT C.C. No.** 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 988.500 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 988.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: f620699b320b6ee349b4b79504361b1623b76d59899f76e0b41c39945cce116a2c9b8fece242c4eb2005113d75544793

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23420**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 15/dic./2025 **NIT C.C. No.** 901440176
**SEÑOR(ES):** DIR GRL SANIDAD MILITAR DIR SANIDAD FAC **TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** AV CARACAS # 66-24
**USUARIO:** NICOLAS RODRIGUEZ VELASQUEZ
**Documento Usuario:** TI 1106895902

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 852.500 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 852.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: cb47ba3936d6f6274b2aca8fc500cdc830ce914ae3965d48513477c0aed88e4fb08c49ff043e4a5e2985265d91df685d

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | Código: | GH-JEFSA-FR-052 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL | Versión Nº: | 05 |
| | | Vigencia: | 10-12-2024 |

| | |
|---|---|
| CONCEPTO DE AUDITORIA | 229-JPMR-25 |
| IPS y/o RECLAMANTE | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA |
| FECHA DE PRESTACION | NOVIEMBRE 2025 |
| FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA y/o SOLICITUD | 16/12/2025 |

| | |
|---|---|
| FECHA | 18/12/2025 |
| NIT | 900377008 -1 |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA 23354 | 6/12/2025 | SAMUEL ANDRES SEGURA MARTINEZ | 1147488014 | $ 1.632.000,00 | $ 0 | $ 1.632.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23355 | 6/12/2025 | HANS SEBASTIAN USSA ROJAS | 1044643277 | $ 1.124.500,00 | $ 0 | $ 1.124.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23398 | 14/12/2025 | JUAN ANGEL ROJAS RODRIGUEZ | 1019910555 | $ 952.000,00 | $ 0 | $ 952.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23399 | 14/12/2025 | JUAN DAVID ROJAS RODRIGUEZ | 1019912745 | $ 1.088.000,00 | $ 0 | $ 1.088.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23400 | 14/12/2025 | JUAN PABLO VILLARREAL RINCÓN | 1013142381 | $ 748.000,00 | $ 0 | $ 748.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23402 | 14/12/2025 | MARIA ALEJANDRA MORENO MERLO | 1122529496 | $ 884.000,00 | $ 0 | $ 884.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23403 | 14/12/2025 | SAMUEL EDUARDO FUENTES DAZA | 1188220987 | $ 1.224.000,00 | $ 0 | $ 1.224.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23404 | 14/12/2025 | JERONIMO PEÑALVER VALENZUELA | 1011329530 | $ 1.156.000,00 | $ 0 | $ 1.156.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23405 | 14/12/2025 | JUAN DIEGO RAMIREZ RUIZ | 1025329622 | $ 818.500,00 | $ 0 | $ 818.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23406 | 14/12/2025 | ROGER SEBASTIAN ZAPATA SANCHEZ | 1013153704 | $ 1.088.000,00 | $ 0 | $ 1.088.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA 23408 | 14/12/2025 | JOSE ALEJANDRO RODRIGUEZ MARTINEZ | 1025068244 | $ 580.500,00 | $ 0 | $ 580.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23409 | 14/12/2025 | ANGEL DAVID RONCANCIO PARRADO | 1010845771 | $ 512.500,00 | $ 0 | $ 512.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23410 | 14/12/2025 | JUAN ANDRES DE JESUS ARIÑO LAVALLE | 1032515699 | $ 748.000,00 | $ 0 | $ 748.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23411 | 14/12/2025 | SALOME CEBALLOS AZA | 1141138487 | $ 716.500,00 | $ 0 | $ 716.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23420 | 14/12/2025 | NICOLAS RODRIGUEZ VELASQUEZ | 1106895902 | $ 852.500,00 | $ 0 | $ 852.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23414 | 14/12/2025 | JUAN JOSE RINCON RIOS | 1029965168 | $ 1.428.000,00 | $ 0 | $ 1.428.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23415 | 14/12/2025 | ISABEL CRISTINA BETANCOURT VANEGAS | 1216968713 | $ 852.500,00 | $ 0 | $ 852.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23416 | 14/12/2025 | LIAM MARTINEZ CARBALLO | 1043323425 | $ 544.000,00 | $ 0 | $ 544.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23418 | 14/12/2025 | SAMUEL MORA VALENCIA | 1022451750 | $ 476.000,00 | $ 0 | $ 476.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23407 | 14/12/2025 | DANIEL FERNANDO CALVO PADILLA | 1073692240 | $ 272.000,00 | $ 0 | $ 272.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23401 | 14/12/2025 | JULIAN STEVEN HERNANDEZ CORREA | 1023393206 | $ 172.500,00 | $ 0 | $ 172.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA23419 | 14/12/2025 | SARA MARCELA PRADA BELTRAN | 1188218872 | $ 988.500,00 | $ 0 | $ 988.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA 23413 | 14/12/2025 | JULIANA ARJONA CARVAJAL | 1028723455 | $ 272.000,00 | $ 0 | $ 272.000,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA 23421 | 14/12/2025 | IAN FELIPE GALINDO LARA | 1234438136 | $ 716.500,00 | $ 0 | $ 716.500,00 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| | | | | **$ 19.847.000,00** | **$ 0** | **$ 19.847.000,00** | | | |

| | |
|---|---|
| **TOTAL FACTURA** | **$ 19.847.000,00** |
| **VALOR GLOSA** | **$ 0** |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 19.847.000,00** |

**PAOLA MONTOYA**
**AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD**
**JEFSA FAC**

| CENTRO DE COSTOS | DESCRIPCION | VALOR POR SERVICIOS |
|---|---|---|
| SF622CSR02 | CSR Urgencias | |
| SF622CSR03 | CSR Consulta externa | |
| SF622CSR04 | CSR Consulta especializada | |
| SF622CSR05 | CSR Salud Oral | |
| SF622CSR06 | CSR Quirófanos | |
| SF622CSR07 | CSR Promoción y prevención | |
| SF622CSR09 | CSR Hospitalización | |
| SF622CSR10 | CSR Salas de parto | |
| SF622CSR11 | CSR Laboratorio Clínico | |
| SF622CSR12 | CSR Imagenología | |
| SF622CSR13 | CSR Rehabilitación y terapias | $ 19.847.000,00 |
| SF622CSR14 | CSR Farmacia ambulatoria | |
| SF622CSR15 | CSR Transporte asistencial | |
| SF622CSR16 | CSR Apoyo terapéutico - Unidad | |
| SF622CSR17 | CSR Apoyo terapéutico - | |
| SF622CSR18 | CSR Otras Act Extram Aten | |
| SF622CSR19 | CSR Otros servicios Trasplantes- | |
| **VALOR TOTAL ATENCIÓN** | | **$ 19.847.000,00** |

# INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS – INEA ®

*Habilitado por la Secretaría Distrital de Salud como Institución Prestadora de Servicios de salud IPS No 110012207201*

**El suscrito Representante Legal y Revisora Fiscal del Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA – IPS NIT 900.377.008.-1**

**CERTIFICAN**

Que el Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA – IPS se encuentra a paz y salvo por concepto de pagos de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Fondos de Pensiones y Cesantías, Caja de compensación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) según normatividad vigente, de igual manera el personal contratista por prestación de servicios se encuentra al día en el pago del Sistema General de Seguridad Social durante los últimos seis (6) meses, desde Junio de 2025 a Noviembre de 2025.

Se expide el presente certificado a diez (15) días del mes de Diciembre de 2025 con destino a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 de la Policía Nacional de Colombia.

Cordialmente,

**JOHHAN RICARDO CELVES VÉLEZ**
**Representante Legal**

**JULIA SOFÍA CASTRO MATEUS**
**Revisora Fiscal – T.P. 21-204 T**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 900377008-1 | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS | Cll 108 No. 14 - 22 | 6007852 | institutodeneurociencias@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 7 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-12 | 2025-11 | E | 05/12/2025 | 92146744 | $7.148.600 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 250.000 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 400 | 0 | 250.400 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 1.190.200 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 1.500 | 0 | 1.191.700 | 4 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 375.000 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 500 | 0 | 375.500 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 512.500 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 700 | 0 | 513.200 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 1.980.100 | 0 | 0 | 29.000 | 29.000 | 2 | 2.500 | 200 | 2.040.800 | 4 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 999.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.300 | 0 | 1.000.600 | 3 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-4 | Vida Colpatria S.A. | 860002183-9 | 97.600 | | | | 97.600 | 2 | 200 | 97.800 | | | 976 | 97.800 | 7 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 745.000 | 2 | 1.000 | 746.000 | 7 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 372.600 | 2 | 500 | 373.100 | 7 |
| ICBF | | | | |
| 558.700 | 2 | 800 | 559.500 | 7 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 4 | 2.327.700 | 2.330.800 |
| Pensión | 2 | 3.037.400 | 3.041.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 97.600 | 97.800 |
| CCF | 1 | 745.000 | 746.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 558.700 | 559.500 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 372.600 | 373.100 |
| TOTALES | 10 | 7.139.000 | 7.148.600 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** | **NÚMERO** | **NOMBRE APORTANTE** | | **DIRECCIÓN** | **TELÉFONO** | **CORREO** |
| NI | 900377008-1 | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS | | Cll 108 No. 14 - 22 | 6007852 | institutodeneurociencias@gmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PLANILLA ASOCIADA** | **FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)** | **TIPO PLANILLA** | **FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)** | **NÚMERO PLANILLA** | **CANTIDAD** | |
| | | | | | **EMPLEADOS** | **UPC** |
| | | | | | 7 | 0 |
| **PERIODO SALUD** | **PERIODO PENSIONES** | | | | **TOTAL A PAGAR** | |
| 2025-12 | 2025-11 | E | 05/12/2025 | 92146744 | $7.148.600 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **No.** | **Tipo** | **No. de Identificación** | **Apellidos y Nombres** | **Cotizante** | **Subtipo** | **Extranjero** | **Colom. exterior** | **Estudiante** | **ING** | **RET** | **TDE** | **TAE** | **TDP** | **TAP** | **VSP** | **VST** | **SLN** | **IGE** | **LMA** | **VAC** | **AVP** | **VCT** | **IRL** | **CORRECCIÓN** | **Cód. AFP** | **IBC AFP** | **Cotización** | **Voluntario Afiliado** | **Voluntario Aportante** | **Fondo pensional de solidaridad** | **Fondo pensional de subsistencia** | **Cód. EPS** | **IBC EPS** | **Cotización / Valor UPC** | **Cód. ARL** | **IBC ARL** | **Clase de Riesgo** | **Cotización** | **Código CCF** | **IBC CCF** | **Aporte CCF** | **IBC otros parafiscales** | **Aporte SENA** | **Aporte ICBF** | **Aporte ESAP** | **Aporte MEN** |
| 1 | CC | 1012353255 | VARGAS VEGA LEIDY NATALI | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 225.000 | 14-4 | 1.800.000 | 1 | 9.400 | CCF22 | 1.800.000 | 72.000 | 1.800.000 | 36.000 | 54.000 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1023960204 | GARCIA SANCHEZ ANYI LORENA | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.000.000 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 2.000.000 | 250.000 | 14-4 | 2.000.000 | 1 | 10.500 | CCF22 | 2.000.000 | 80.000 | 2.000.000 | 40.000 | 60.000 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 1033809337 | CONEJO GUTIERREZ RAUL LEANDRO | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 490.000 | 78.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 490.000 | 61.300 | 14-4 | 490.000 | 1 | 2.600 | CCF22 | 490.000 | 19.600 | 490.000 | 9.800 | 14.700 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 52240876 | GARZON TRIANA GLORIA JEYMMY | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.445.340 | 231.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.445.340 | 180.700 | 14-4 | 1.445.340 | 1 | 7.600 | CCF22 | 1.445.340 | 57.900 | 1.445.340 | 29.000 | 43.400 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 52420106 | CLEVES VELEZ PAOLA | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.000.000 | 375.000 | 14-4 | 3.000.000 | 1 | 15.700 | CCF22 | 3.000.000 | 120.000 | 3.000.000 | 60.000 | 90.000 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 53894270 | MORA ORTIZ KELLY JOHANNA | 1 | 0 | | | N | | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 4.100.000 | 656.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 4.100.000 | 512.500 | 14-4 | 4.100.000 | 1 | 21.500 | CCF22 | 4.100.000 | 164.000 | 4.100.000 | 82.000 | 123.000 | 0 | 0 |
| 7 | CC | 80197185 | CLEVES VELEZ JOHHAN RICARDO | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 5.785.500 | 925.700 | 0 | 0 | 29.000 | 29.000 | EPS005 | 5.785.500 | 723.200 | 14-4 | 5.785.500 | 1 | 30.300 | CCF22 | 5.785.500 | 231.500 | 5.785.500 | 115.800 | 173.600 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información