FAC-S-2025-012294-CP

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	07
		Vigencia:	28-11-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2025-012294-CP**

FECHA: 26-12-2025

El suscrito ***Coronel MAYA PINEDA ANDRES FELIPE*** Ordenador del Gasto de ***CATAM*** nombrado mediante ***Resolución 1180 05-12-2023*** ; autoriza ***pago parcial SERVICIO DE FUMIGACION (CONTROL INTEGRAL DE VECTORES Y ROEDORES) EN LAS INSTALACIONES DE LA BASE MILITAR AÉREA COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR.*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	900604786-8
No DOC. SOPORTE	054-00-L-CATAM-GRUAL-2025
VALOR TOTAL	$14.786.203,00
VALOR A PAGAR	$2.152.390,00
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	02-02-02-008-005-03-10
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	1002366450
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	4200394543
VIGENCIA	ACTUAL
PAC MES	Diciembre y/o CXP y/o de acuerdo a disponibilidad
BANCO	SCOTIABANCK COLPATRIA
TITULAR	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	4752000291
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS	
TITULAR	
NIT/C.C	
BANCO	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	2
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	SECOP
DIGITAL	Factura No. FUMI4663, Soporte SIIF, formato de Imputación, entrada servicio SAP, certificación parafiscal con planillas anexas, recibo a	35

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	07
		Vigencia:	28-11-2024

	satisfacción, cuenta por pagar y anexos.	
	TOTAL FOLIOS	*37*

En constancia de lo anterior firman:

Coronel ANDRES FELIPE MAYA PINEDA
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CATAM

Elaboró: AB14. BEDOYA / DECOP AB14. BEDOYA / DECOP Aprobó:AB14. BEDOYA / DECOP

FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR
NIT 900604786-8
CARRERA 40 # 10 - 12 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá D.C., C.P. 111631
Tel: +573005518477
contacto@fumigacioneseltriunfo.com ; www.fumigacioneseltriunfo.com
Somos Agente de retención en el impuesto sobre las ventas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FUMI4663
Responsable de IVA

SEÑOR(ES)	FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR			**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CARRERA 128 NO. 26-00, Colombia, Bogotá, D.C., Bogotá D.C.			26/12/2025
				FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6014397800	**NIT**	800141639-2	25/01/2026

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	VISITA DIAGNOSTICO (VISITA TECNICA DIAGNOSTICO DE PLAGAS EN LAS INSTALACIONES DEL CATAM)	Unidad	$1,00	1		$1,00
2	CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS (PREVENCION Y CONTROL INTEGRAL DE VECTORES)	Servicio	$180.000,00	1		$180.000,00
3	MANTENIMIENTO DE ESTACIÓN DE CONTROL DE ROEDORES (LIMPIEZA,RECOLECCIÓN,REPOSICIÓN DE CEBO,MARCACIÓN Y CERTIFICADO) (SUMINISTRO E INSTALACION DE CEBO EN LAS ESTACIONES CEBADERAS)	Unidad	$1,00	730.09		$730,09
4	CONTROL INTEGRAL DE PLAGAS (SERVICIO DE FUMIGACION EN GENERAL EN AREAS COMUNES DEL COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR)	Servicio	$1.500.000,00	1		$1.500.000,00
5	INSTALACION DE MONITORES CONTROL DE INSECTOS (SUMINISTRO E INSTALACION DE LAMINAS ADHERENTE PRECEBADA)	Unidad	$8.000,00	16		$128.000,00

Dos millones ciento cincuenta y dos mil trescientos noventa pesos

Moneda: COP
Generado: 2025-12-26 14:20:40-05:00
Validación DIAN: 2025-12-26 14:21:41-05:00

Tipo de operación: Estándar
Forma de pago: Crédito

CONTRATO 054-00-L-CATAM-GRUAL-2025

CUFE: 44e02b2944665ef8d3d4a6d8acb5a5b37efa38588bf7821d5be9a99f7a05832a39594be8d79fc5561ca5d33dc1538af9

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$1.808.731,09
IVA (19.00%)	$343.658,91
Total	$2.152.390,00

Total de lineas: 5

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764098046359 de 2025-09-02 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FUMI4201 hasta FUMI5000 con vigencia hasta 2027-09-02

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

Documento Recepción Gestionados

DESCARGAR CARPETA ZIP | CONSULTAR PDF DIAN

Filtros de la Consulta

Fecha inicio consulta: 23/12/2025

Fecha final consulta: 26/12/2025

Proveedor:

Número de Identificación:

PCI: 15-01-05-010 - FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM

LIMPIAR | BUSCAR

Proveedor	Documento Proveedor	Tipo Documento	Número de Documento	Fecha Emisión	Valor Total	Fecha de Recep
FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR	900604786	Factura Electronica	FUMI4663	2025-12-26	$2.152.390,00	2025-12-26

No se encontraron resultados

PÁGINAS 1 de 0 — 10

Mostrando 0 filas de 0

	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:	**CATAM**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T1. AMELINES GONZALEZ LEIDY**
Ordenador del Gasto	**CATAM**
No. Contrato	**054-00-L-CATAM-GRUAL-2025**
Objeto del contrato	**SERVICIO DE FUMIGACION (CONTROL INTEGRAL DE VECTORES Y ROEDORES) EN LAS INSTALACIONES DE LA BASE MILITAR AÉREA "COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR".**
Valor inicial del contrato	**$ 14.786.203,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 14.786.203,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)	RECURSO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
A-02-02-02-008-005-03	10		SERVICIOS DE SOPORTE	SERVICIO DE FUMIGACIÓN	**$ 14.786.203,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 14.786.203,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 14.786.203,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	DICIEMBRE Y/O CXP		PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-008-005-03		SERVICIO DE FUMIGACIÓN	$ 2.152.390,00	$ 2.152.390,00	$ 12.633.813,00
TOTALES							**$ 2.152.390,00**	**$ 2.152.390,00**	**$ 12.633.813,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	Yhana
POSTFIRMA	T1. AMELINES GONZALEZ LEIDY YOHANA
FECHA	26/12/2025

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4200394543

CONTRATO: 4600259444

PROVEEDOR DE SERVICIOS	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	26.12.2025
CONTRATO No.	054-00-2025.		
UNIDAD RECEPTORA	5011 CATAM		
CONCEPTO Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4200394543, contrato interno 4600259444 de fecha 26.12.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4200394543	00010	1002366450	SERVICIO FUMIGACION				2.152.390,00
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 2.152.390,00

OBSERVACIONES

SERVICIO DE FUMIGACION (CONTROL INTEGRAL DE VECTORES Y ROEDORES) EN LAS INSTALACIONES DE LA BASE MILITAR AÉREA COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR.

FIRMAS

TS21. ADRIANA CASTELLANOS ECHEVERRY
TECNICO GESTION CONTRACTUAL

CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PERSONA JURÍDICA

"Ley 1150 de 2007, Articulo 23, Inciso 2"

Yo **CARLOS ALBERTO RIVERA GUEVARA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **14.203.523 de Ibagué**, en mi calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la empresa **FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS** con **NIT No.900.604.786-8**, manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA- .

Se expide a los 26 días del mes de diciembre de 2025

CARLOS ALBERTO RIVERA GUEVARA
C.C. No.14.203.523 de Ibagué
Representante Legal

ANDREA JANET AMEZQUITA RODRIGUEZ
C.C. No. 53.009.987 de Bogotá
Contador público
T.P. 168634-T

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34195222
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-07-29

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR S.A.S	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900604786	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 40 10 - 12 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8129	CORREO ELECTRÓNICO	CONTACTO@FUMITRIUNFOCAR.COM	TELÉFONO	4094227
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	14203523	PRIMER APELLIDO	RIVERA	SEGUNDO APELLIDO	GUEVARA
PRIMER NOMBRE	CARLOS	SEGUNDO NOMBRE	ALBERTO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 06	Año: 2025	Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.423.500		34195222

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1018513525	01	No	No	No	11	1	5812901	Fijo	RIVERA SANDOVAL CARLOS ANDRES	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1018513525																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1018513525	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1018513525	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0696000	$99.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1018513525	COMPENSAR-CCF	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	11	$1.600	$0	$0	$229.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	11	$400	$0	$57.400	$0	0	$0	$0	$57.400	$0	$0	$57.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$99.100	0	$0	$0	$99.100	11	$700	$99.800	0	$0	$0	$99.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMPENSAR-CCF	1	$57.000	11	$400	$57.400
SENA	0	$0	11	$0	$0
ICBF	0	$0	11	$0	$0
ESAP	0	$0	11	$0	$0
MinEdu	0	$0	11	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$57.400
PENSIONES	1	$229.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$99.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$57.400
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$444.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34272332
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-09-03

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR S.A.S	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900604786	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 40 10 - 12 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8129	CORREO ELECTRÓNICO	CONTACTO@FUMITRIUNFOCAR.COM	TELÉFONO	4094227
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	14203523	PRIMER APELLIDO	RIVERA	SEGUNDO APELLIDO	GUEVARA
PRIMER NOMBRE	CARLOS	SEGUNDO NOMBRE	ALBERTO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 07	Año: 2025	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.423.500		34272332

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1018513525	01	No	No	No	11	1	5812901	Fijo	RIVERA SANDOVAL CARLOS ANDRES	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1018513525																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1018513525	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1018513525	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0696000	$99.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1018513525	COMPENSAR-CCF	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	12	$1.800	$0	$0	$229.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	12	$500	$0	$57.500	$0	0	$0	$0	$57.500	$0	$0	$57.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$99.100	0	$0	$0	$99.100	12	$800	$99.900	0	$0	$999	$99.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMPENSAR-CCF	1	$57.000	12	$500	$57.500
SENA	0	$0	12	$0	$0
ICBF	0	$0	12	$0	$0
ESAP	0	$0	12	$0	$0
MinEdu	0	$0	12	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$57.500
PENSIONES	1	$229.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$99.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$57.500
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$444.500

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34595170
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR S.A.S	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900604786	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 40 10 - 12 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8129	CORREO ELECTRÓNICO	CONTACTO@FUMITRIUNFOCAR.COM	TELÉFONO	4094227
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	14203523	PRIMER APELLIDO	RIVERA	SEGUNDO APELLIDO	GUEVARA
PRIMER NOMBRE	CARLOS	SEGUNDO NOMBRE	ALBERTO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 08	Año: 2025	Mes: 09	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.423.500		34595170

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1018513525	01	No	No	No	11	1	5812901	Fijo	RIVERA SANDOVAL CARLOS ANDRES	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1018513525																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1018513525	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1018513525	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0696000	$99.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1018513525	COMPENSAR-CCF	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 08											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	53	$7.500	$0	$0	$235.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	53	$1.900	$0	$58.900	$0	0	$0	$0	$58.900	$0	$0	$58.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$99.100	0	$0	$0	$99.100	53	$3.300	$102.400	0	$0	$991	$102.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMPENSAR-CCF	1	$57.000	53	$1.900	$58.900
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$58.900
PENSIONES	1	$235.300
RIESGOS PROFESIONALES	1	$102.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$58.900
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$455.500

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35618135
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-22

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR S.A.S	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900604786	D.V.	8	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 40 10 - 12 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8129	CORREO ELECTRÓNICO	CONTACTO@FUMITRIUNFOCAR.COM	TELÉFONO	4094227
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	14203523	PRIMER APELLIDO	RIVERA	SEGUNDO APELLIDO	GUEVARA
PRIMER NOMBRE	CARLOS	SEGUNDO NOMBRE	ALBERTO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 11	Año: 2025	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$1.423.500		35618135

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1018513525	01	No	No	No	11	1	5812901	Fijo	RIVERA SANDOVAL CARLOS ANDRES	$1.423.500

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1018513525																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1018513525	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1018513525	SANITAS	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0696000	$99.100

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1018513525	COMPENSAR-CCF	30	$1.423.500	0.0400000	$57.000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	3	$500	$0	$0	$228.300

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$57.000	$0	0	$0	0	$0	$57.000	3	$200	$0	$57.200	$0	0	$0	$0	$57.200	$0	$0	$57.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$99.100	0	$0	$0	$99.100	3	$200	$99.300	0	$0	$991	$99.300

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMPENSAR-CCF	1	$57.000	3	$200	$57.200
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$57.200
PENSIONES	1	$228.300
RIESGOS PROFESIONALES	1	$99.300
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$57.200
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$442.000

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 26/12/2025
CONTRATO No.	054-00-L-CATAM-GRUAL-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	10/10/2025
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO DE FUMIGACION (CONTROL INTEGRAL DE VECTORES Y ROEDORES) EN LAS INSTALACIONES DE LA BASE MILITAR AÉREA "COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR".
FORMA DE PAGO	VIGENCIA 2025 Fecha corte: 30 DICIEMBRE 2025 — PAC Programado: Cuenta por pagar pagaderas durante el primer trimestre de 2026 — Valor Hasta: De acuerdo a Facturación y recibo a satisfacción. VIGENCIA 2026 31 ENERO 2026 — Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos de pago — De acuerdo a Facturación y recibo a satisfacción 28 FEBRERO 2026 — Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos de pago — De acuerdo a Facturación y recibo a satisfaccion. 31 MARZO 2026 — Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos de pago — De acuerdo a Facturación y recibo a satisfacción. 30 ABRIL 2026 — Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos de pago — De acuerdo a Facturación y recibo a satisfacción. 31 MAYO 2026 — Dentro de los 45 días siguientes a la radicación de los documentos de pago — De acuerdo a Facturación y recibo a satisfacción.
CONTRATISTA	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS NIT. 900.604.786-80 Atención CARLOS ALBERTO RIVERA GUEVARA CC. 14.203.523 de Ibagué TELEFONO: (601) 4094227 CORREO ELECTRÓNICO: contacto@fumigacioneseltriunfo.com DIRECCIÓN Y DOMICILIO: Carrera 40 No. 10-12 Sur BOGOTA D.C.
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	T1. AMELINES GONZALEZ LEIDY - PRINCIPAL T1. VARGAS CAÑAS JENNIFER - SUPLENTE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CATORCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TRES PESOS MCTE ($14.786.203,00).

	PRESUPUESTO VIGENCIA 2025 Y 2026 VIGENCIA 2025: 2.152.390,00 VIGENCIA 2026: 12.633.813,00 TOTAL VIGENCIA 2025 Y 2026: 14.786.203,00
PLAZO DE EJECUCIÓN (DE ENTREGA)	31/05/2026
FECHA DE INICIO	30/10/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO No. 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO MODIFICATORIO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE EJECUCIÓN (MODIFICADO) (SI APLICA)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En Bogotá, el día 26 de Diciembre de 2025, el señor Coronel ANDRES FELIPE MAYA PINEDA, en su calidad de Ordenador del Gasto, la señora Técnico Primero AMELINES GONZALEZ LEIDY YOHANA en su calidad de supervisora por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA** y el señor CARLOS ALBERTO RIVERA GUEVARA, en su calidad de Representante Legal Suplente de la empresa FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS **Contratista**; efectúan el correspondiente recibo PARCIAL, de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en el citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**

DIAGNOSTICO	1	Realizar un diagnóstico de plagas en las instalaciones del CATAM al inicio de la ejecución del proceso contractual (incluye zonas verdes de la Unidad), este deberá incluir: 1. Descripción del lugar inspeccionado Dimensiones aproximadas del área (m² o ha), zonas inspeccionadas (oficinas, cocinas, bodegas, viviendas, etc.) con registro fotográfico, mapa que incluya la señalización y ubicación de las cajas cebaderas. 2. Factores de riesgo o condiciones que favorecen la plaga (mapa de riesgos) Higiene deficiente, acumulación de basura o materiales, humedad o filtraciones, grietas o entradas sin sellar. almacenamiento inadecuado de alimentos o productos, ventilación deficiente etc. 3. Identificación de plagas presentes • Tipo de plagas observadas (cucarachas, roedores, termitas, mosquitos, hormigas, etc.) • Evidencia encontrada: Excrementos, restos de insectos, nidos, daños estructurales o en productos, presencia directa, nivel de infestación (leve, moderado, severo), zonas críticas donde se detectaron las plagas. 4. Recomendaciones previas a la fumigación Medidas preventivas antes del tratamiento, aseo profundo del área, retiro de alimentos, mascotas o personas si aplica, sellado de entradas o grietas, cambios en el manejo de residuos. 5. Propuesta de tratamiento Métodos sugeridos: fumigación, cebado, trampas, pulverización, gel, etc, tipo de productos a utilizar (tener en cuenta los productos utilizados en el complejo aeronáutico), duración estimada del tratamiento, medidas de seguridad para personas, animales y medio ambiente. 6. Observaciones adicionales Recomendaciones post-fumigación, control y seguimiento (reinspección o mantenimiento).
PREVENCIÓN Y CONTROL INTEGRADO DE VECTORES (cucarachas, roedores, moscos e insectos voladores), general en puntos de procesamiento de alimentos.	1	Lo anterior de acuerdo a la CIRCULAR EXTERNA No. CE-2025- 00004 emitida por OPAIN S.A para el año 2025 a todos los tenedores del complejo aeronáutico, que trata del cronograma ajustado con la rotación de ingredientes activos establecidos para el control de plagas. Cocina casino, zona de preparación panadería, punto de venta despacho, bar oficiales, bar suboficiales y CNRP, equivalente a 6 puntos
Cebos control de roedores y/o fauna nociva	730	Suministro e instalación de cebos en las estaciones Cebaderas con las cuales cuenta el Comando Aéreo de Transporte Militar. Lo anterior de acuerdo a la CIRCULAR EXTERNA No. CE-2025-00004 emitida por OPAIN S.A para el año 2025 a todos los tenedores del complejo aeronáutico, que trata del cronograma ajustado con la rotación de ingredientes activos establecidos para el control de plagas (365 cebos cada mes). Áreas externas construidas y perímetro del CATAM, (ver numeral 8 - descripción de las zonas.

Servicio de Fumigación en General en áreas Comunes del Comando Aéreo de Transporte Militar	1	De acuerdo a la CIRCULAR EXTERNA No. CE-2025-00004 emitida por OPAIN S.A para el año 2025 a todos los tenedores del complejo aeronáutico, que trata del cronograma ajustado con la rotación de ingredientes activos establecidos para el control de plagas. Áreas externas construidas y perímetro del CATAM, (ver numeral 8 - descripción de las zonas)
Láminas control insectos en áreas internas construidas.	16	Suministro e instalación de las láminas adherente pre-cebada Color verde pálido fluorescente y diagramas de moscas para hacerla más atractiva a los insectos. Superficie adherente 60 cm x 30,5 cm Areas internas construidas.

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

ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR (cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
JAIME ARLEY CUTIVA	TECNICO OPERATIVO	

JHON ALEXANDER BUSTOS	TECNICO OPERATIVO	

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

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

- **Incrementa el valor del bien:**

SI: ____NO: _X__ Valor del incremento: $_____(Valor parcial o total correspondiente a este pago)

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

SI: ____NO: _X__ Años a incrementar: _____

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

SI____NO __X_

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

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.786.203,00	
VALOR ADICIÓN / REDUCCIÓN (SEGÚN APLIQUE)	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 14.786.203,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC	$ 2.152.390,00	No.FUMI4663
SALDO	$ 12.633.813,00	

OBSERVACIONES

No Aplica

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

CARLOS ALBERTO RIVERA GUEVARA FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS NIT. 900.604.786-8 **CONTRATISTA**	T1. AMELINES GONZALEZ LEIDY YOHANA **SUPERVISOR**

Coronel ANDRES FELIPE MAYA PINEDA
Segundo Comandante y Ordenador del Gasto
ORDENADOR DEL GASTO

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHacastele	Adriana Castellanos Echeverry
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-010	FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM
Fecha y Hora Sistema:	26/12/2025 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	685225	**Fecha Registro:**	2025-12-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-010 FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM		
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	826125	**Nro. Cdp:**	12425
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	1.808.731,09	**Valor Iva:**	343.658,91	**Valor Total:**	2.152.390,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO			
Identificación:	900604786	**Razón Social:**	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	FUMI4663	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-26

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

Objeto.:	CTO No. 054-00-L-CATAM-GRUAL-2025 FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS PAC CXP

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número **SQ07C 005382**

E.S.E.: SUBRED SUR OCCIDENTE ESE | Fecha: 09 05 2025

1. CÉDULA DEL ESTABLECIMIENTO

ID Establecimiento:	Número de Inscripción:	Número de carpeta:
309413	SQ0000796	PAS

Razón social: FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS

Nombre del establecimiento: FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS.

NIT: 900604786 8 | Sede: UNICA.

Dirección: KR 40 10 12 SUR.

Ubicación: NO APLICA.

Localidad: RURAL ARANDA. | UPZ: 40 CIUDAD TUNAL.

Barrio: SANTA MATILDE II SECTOR | Teléfonos 3017511208 - 3182384818.

Correo electrónico para notificación* fumigacionesdeltriunfo@yahoo.es

Nombre propietario: FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS.

Tipo de documento: C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 900604786-8.

Nombre representante legal: CARLOS ALBERTO RUEDA GUEVARA.

Tipo de documento: C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐ PEP ☐ PS ☐ PTP ☐ | Número documento: 14203523.

Dirección de notificación: KR 40 10 12 SUR.

Presenta matrícula mercantil del establecimiento: SI ☒ NO ☐ 02307881

Línea de intervención: SECRETARIA GENERAL.

Intervención: Vectores | Identificación de criaderos y aplicación del control químico. Verificación de cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente para el servicio de lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable

Tipo de establecimiento: CONTROL VECTORES / LAVADO Y DESINFECCION DE TANQUES DE AGUA POTABLE / DESINFECCION AMBIENTAL

Número de trabajadores: 4 | Horario: Diurno ☐ Nocturno ☐ 24 horas ☒ Otro:

Días de funcionamiento: Lunes a viernes ☐ Domingo a domingo ☒ Fin de semana ☐ Otro:

VISITA	DÍA	MES	AÑO	CONCEPTO	MEDIDA SANITARIA SI	MEDIDA SANITARIA NO
Visita 1						
Visita 2						
Visita 3						
Visita 4						

MOTIVO DE LA VISITA

Programación ☐	Solicitud del interesado ☒ Número de radicado: 1084291 23/04/2025.	Asociada a peticiones, quejas y reclamos ☐ Número de radicado:
Solicitud oficial ☐ Número de radicado:	Evento de interés en salud pública ☐	Solicitud de práctica de pruebas/ Procesos sancionatorios admin ☐

Otro: ☐ Especifique:

2.INFORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES

Aspecto a verificar	Número	Hallazgos
2.1 Número de trabajadores administrativos hombres	1	
2.2 Número de trabajadores administrativos mujeres	1	
2.3 Número de trabajadores operativos hombres	2	
2.4 Número de trabajadores operativos mujeres	0	
2.5 Número de trabajadores menores de edad.	0	
2.6 Número de turnos de personal operativo por día	1	
2.7 Horas por turno por trabajador.	8	

*Al suministrar esta información, se autoriza la notificación electrónica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD BOGOTÁ

3. CONDICIONES LOCATIVAS Y DE ALMACENAMIENTO

Aspecto a verificar	Cumplimiento		Hallazgos
3.1 El establecimiento está localizado en zona libre de riesgo o desastre natural, y su construcción es firme, resistente y segura.	X	2	
3.2 Concepto uso del suelo.	X	NO	se gestiono en fecha 20170530
3.3 Pisos sólidos, impermeables, antideslizantes, de fácil limpieza, desinfección, resistentes y uniformes	X	2	
3.4 Paredes sólidas, de fácil limpieza, desinfección y resistentes	X	2	
3.5 Techos sólidos, limpios y resistentes	X	2	
3.6 Escaleras, rampas y vías de acceso en buen estado, con elementos de seguridad y despejadas	X	2	
3.7 Ventilación natural y/o artificial permanente y suficiente	X	2	
3.8 Iluminación natural y/o artificial suficiente y adecuada	X	2	
3.9 Se adoptan las medidas necesarias para controlar y mantener la temperatura del lugar de trabajo de manera que no represente riesgo para la salud	X	2	
3.10 Ubicación, distribución y separación adecuada de áreas de trabajo	X	2	
3.11 Aislamiento de áreas administrativas y de almacenamiento	X	2	
3.12 Área de almacenamiento seguro de productos químicos, herramientas e insumos	X	2	

4. CONDICIONES DE SEGURIDAD

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
4.1 Adecuada ubicación y almacenamiento de equipos, herramientas, repuestos de aplicación y protección	X	2	3	
4.2 Mantenimiento periódico de equipos y calibración.	X	2	3	

4.3 Clase de equipos utilizados

EQUIPO	NÚMERO DE EQUIPOS	MARCA	ESTADO	FECHA DE ÚLTIMO MANTENIMIENTO
ASPERSORA A MOTOR.	3	Sthil SR 420	CONFORME	23/12/2024
ASPERSORA A MOTOR.	2	Sthil SR 200	CONFORME	23/12/2024
ASPERSORA A MOTOR.	1	MARCHATA	CONFORME	23/12/2024
NEBULIZADOR. ELECTRICO.	1	ROCIAL CONDOR.	CONFORME	23/12/2024
TERMONEBULIZADOR.	1	MINI FOG.	CONFORME	23/12/2024
INSUFLADORA.	1.	HONDA.	CONFORME.	23/12/2024
ASPERSORA ELECTRICA.	1.	ROCIAL CONDOR.	CONFORME.	23/12/2024
BOMBA. SUMERGIBLE.	3	TROPICAL	CONFORME	23/12/2024
HIDROLAVADORA.	1	KARCHER	CONFORME	20/12/2024
ASPERSORA. ELECTRICA.	1.	ROCIAL CONDOR.	CONFORME	23/12/2024
ASPERSORA MANUAL.	1	Sthil S620	CONFORME.	23/12/2024.

1. Cumple | 2.No Cumple | 3. No Aplica

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

CONTINUACIÓN 4. CONDICIONES DE SEGURIDAD

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
4.4 Protocolos de procedimientos avalados según el perfil especifico.	X	2		
4.5. Implementación de formato de reporte de entrega a usuarios o formato de diagnóstico	X	2		
4.6 Sistema contra incendios en funcionamiento, concepto de bomberos	X	2		Se presenta concepto gestionado en 25/04/2025.
4.7 Uso de elementos de protección personal de acuerdo al riesgo y registro de entrega	X	2		
4.8 Sistema eléctrico en un estado tal que previene el riesgo de incendio y evita el contacto con elementos sometidos a tensión	X	2		
4.9 Señalización y demarcación de áreas, vías de circulación y de seguridad completa y clara	X	2		
4.10 Ubicación y dotación adecuada de botiquín de primeros auxilios	X	2		
4.11 Manipulación segura de productos químicos	X	2	3	
4.12 Prácticas seguras de almacenamiento de productos químicos	X	2	3	
4.13 Alimentos empleados para preparación de cebos empleados para control de plagas identificados y separados de otros productos químicos.	X	2	3	
Aspectos a verificar para la actividad de control de plagas y vectores				
4.14 Poliza de Responsabilidad Civil.	X	NO		SEGUROS DEL ESTADO SA. #.11-45-101103126.
4.15 Educación sanitaria a la comunidad.	X	2	3	
4.16 Asistente técnico con contrato laboral.	X	2	3	
4.17 El asistente técnico se encuentra inscrito ante la entidad de salud competente.	X	2	3	JUAN DAVID CRUZ MONTAÑEZ ING. AMBIENTAL.
4.18 Existe evidencia de la prestación del servicio del asistente técnico	X	2	3	
4.19 El asistente técnico presenta informe trimestral actualizado a la entidad de salud competente	X	2	3	
4.20 Fecha de último reporte:	17/04/2025			
4.21 La empresa cuenta con archivo de facturas de la compra de productos plaguicidas	X	2	3	

5. CONDICIONES SANITARIAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
5.1 Establecimiento cuenta con sistema de abasteci - miento y almacenamiento de agua potable	X	2		Se presenta. soporte. 25/02/2025.
5.2 Establecimiento cuenta con conexión a alcantari - llado u otro sistema alternativo	X	2		
5.3 Drenajes, cajas, canales y sifones en buen estado y funcionamiento	X	2		
5.4 Servicios sanitarios con bateria sanitaria completa en funcionamiento y cantidad suficientes	X	2		
5.5 Vestieres con lockers de doble compartimentos en cantidad suficientes	X	2	3	
5.6 Procedimientos de limpieza y desinfección implemen - tados	X	2		
5.7 Prácticas de gestión interna de residuos implementados	X	2		
5.8 Disposicion de residuos sólidos y líquidos peligrosos con empresa gestora autorizada.	X	NO	N.A.	Se presenta soporte con Destruir SA ESP.
5.9 Ausencia de polvos orgánicos e inorgánicos.	X	2		
5.10 Ausencia de olores, gases, humos, otros.	X	2		
5.11 Programa de manejo integrado de plagas y vectores implementado	X	2		
5.12 Se cuenta con procedimientos tendientes a minimizar residuos líquidos peligrosos derivados de las actividades de manejo y uso de plaguicidas.	X	2	3	

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica | N.A. No Aplica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

6. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
6.1 Afiliación a riesgos laborales	~~NO~~	NO		POSITIVA. VARIAS.
6.2 Afiliación a Regimen Contributivo en Salud.	~~NO~~	NO		
6.3 Afiliacion a Regimen Subsidiado en Salud.	SI	~~NO~~		
6.4 Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.	~~SI~~	NO		
6.5 Examenes ocupacionales de acuerdo a trabajo, para la actividad de control de plagas y vectores	✓	2	3	
6.6 Capacitación específica para la actividad de todo el personal involucrado.	✓	2		
6.7 Los técnicos cuentan con carne refrendado por la autoridad sanitaria, para la actividad de control de plagas y vectores.	✓	2	3	
6.8 Técnicos aplicadores de plaguicidas para la actividad de control de plagas y vectores:				

No	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	ÚLTIMO CURSO PLAGUICIDAS	No CARNET	VIGENCIA	EXÁMENES OCUPACIONALES REALIZADOS (TIPO DE EXÁMEN)	FECHA DE EXÁMENES
1	JOSEPH SANTIAGO ARCOS MUÑOZ	1028778 1320	27/03/2025	0021 1320.	26/03/2026.	CS/PO/PT ETA	20/02/2025 02/08/2024
2	CARLOS ANDRES PLAZA SANDOVAL	101351 3525	27/03/2025.	0021 3525.	26/03/2026	CS/PO/PT. ETA.	02/04/2025.

Tipo de Exámen **CS**: Colinesterasa serica **PT**: Tiempo de Protrombina **PO**: Piretrinas en orina **ETA**: Examen Trabajo Alturas

1. Cumple	2. No Cumple	3. No Aplica

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

7. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Aspecto a verificar	Cumplimiento			Hallazgos
7.1 Cuenta con un plan de gestión del riesgo de desastres	X	NO		
7.2 Procedimientos de prevención y atención de emergencias implementados.	X	2		
7.3 Señalizacion completa y adecuada de emergencias y evacuación.	X	2		
7.4 Cuenta con sistemas para la contencion de derrames	X	2	3	
7.5 Conocimiento en procedimientos para atención de emergencias.	X	2		
7.6 Conocimiento en prácticas de manejo seguro de sustancias químicas.	X	2	3	
7.7 Todas los productos químicos se encuentran debidamente rotulados y etiquetados	X	2	3	
7.8 Cuenta con hojas de datos de seguridad de los productos químicos empleados y almacenados	X	2	3	

8. RELACIÓN DE SUSTANCIAS QUIMICAS, PRODUCTOS Y RESIDUOS

8.1 SUSTANCIAS QUÍMICAS UTILIZADAS Y ALMACENADAS

Nombre Comercial	Nombre Genérico	Estado Físico			Tiene Ficha de Datos de Seguridad	Cantidad Mensual Utilizada	Cantidad Mensual Almacenada
		S	L	G			
DELTATRIN 2.50 EC.	DELTAMETRINA.		X			5l	12l.
STORM.	FIPROCOMAFEN.	X				10kg	10kg
K4.	FIPRONIL	X				250g	60g.
RATAQUILL.	BROMADIOLONA	X				2kg	1kg.
DRAQUAT	MEZCLA DE AMONIOS.		X			5l	7l.
	CUATERNARIOS.	—	—	—	—	—	—
HIPOCLORITO DE SODIO	HIPOCLORITO DE SODIO		X			5l.	8l.

8.2 RESIDUOS GENERADOS

Residuo Generado	Clase de Residuos	Estado Físico			Cantidad Mensual Generada
		S	L	G	
DESECHOS REMANENTES DE LA PRODUCCION, LA PREPARACION Y LA UTILIZACION DE BIOCIDAS Y PRODUCTOS FITOFARMACEUTICOS	DESECHOS REMANENTES DE LA PRODUCCION, LA PREPARACION Y LA UTILIZACION DE BIOCIDAS Y PRODUCTOS FITOFARMACEUTICOS	X			1,5Kg.

1. Cumple | 2. No Cumple | 3. No Aplica

S: Sólido | L: Líquido | G: Gaseoso

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

9. EXIGENCIAS: SI NO

9.1 Descripción de las exigencias:

En efecto se realiza visita de inspección sanitaria y de acuerdo a lo plasmado en ley 09/79, Decreto 1843/91 y Decreto 1575/2007, se evidencia cumplimiento por lo cual se emite concepto sanitario "FAVORABLE"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Subsecretaría de Salud Pública
Acta de Inspección, Vigilancia y Control higiénico sanitario a empresas de control de plagas, lavado de tanques de agua potable, desinfección de áreas

Acta Número
SQ07C 005382

9.2 Concepto sanitario de la visita: Favorable [X] Favorable con requerimientos* [ ] Desfavorable [ ]

*El establecimiento no cumple con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes.

9.3 Para el cumplimiento de los anteriores requerimientos se concede un plazo de / días, contados a partir de día / del mes de / de /, que vence el día / del mes de / de /. De acuerdo a la ley 9 de 1979 y decretos reglamentarios, Ley 715 de 2001 y demás disposiciones legales vigentes.

9.4 Observaciones de quien realiza la visita o de quien atiende la visita: Se socializa alerta por brote de sarampión, Recomendaciones y sintomas asociados. Se correlaciona. acde de inspección de la ley 1335 de 2009 A2OC.128308 de fecha. 09/05/2025.

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE

laboralquicadtorgas@saludbogota.gov.co.

10. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Clausura temporal total	[ ]	Suspensión total de trabajos o servicios	[ ]
Clausura temporal parcial	[ ]	Decomiso	[ ]
Suspensión parcial de trabajos o servicios	[ ]	Congelación	[ ]
Destrucción o desnaturalización	[ ]		

Para constancia, previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta, firman los colaboradores y personas que intervinieron en la visita, hoy (día/mes/año) 09/05/2025 en Bogotá D.C.

POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA	POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA
Nombre: LAURA MARGARITA BARRERA	Nombre: WILLIAM ALBERTO BARRERA CASTAÑEDA
Tipo de documento: CC	Tipo de documento: CC
Número de documento: 1.136.882.834	Número de documento: 79977898
Profesión u oficio: MEDICA VETERINARIA MP	Profesión u oficio: INGENIERO AMBIENTAL E.P.C.
Firma:	Firma:
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	**TESTIGO**
Nombre: CARLOS ANDRES RIVERA SANDOVAL	Nombre:
Tipo de documento: C.C.[X] C.E.[ ] NIT[ ] PEP[ ] PS[ ] PTP[ ]	Tipo de documento: C.C.[ ] C.E.[ ] NIT[ ] PEP[ ] PS[ ] PTP[ ]
Número de documento: 1018513525.	Número de documento:
Cargo: Representante legal[ ] Propietario[ ] Encargado[X]	Firma:
Firma:	

NOTA 1: En concordancia con lo establecido en el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, se da por comunicado que la imposición de un concepto sanitario desfavorable y/o de una medida sanitaria de seguridad de la Ley 9 de 1979, se iniciará una investigación administrativa en salud, conforme los términos establecidos en el artículo 52 de la Ley 1437 de 2011"
NOTA 2: "La Adulteración, el uso fraudulento, el suministro y consignación de información falsa, registrada en el presente documento o sus anexos, acarreara las responsabilidades de ley, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 286 y ss. del Código Penal Colombiano y Ley 734 de 2002 Código Único Disciplinario"

Impresión: Secretaría General - Subdirección Imprenta Distrital

Cra 32 No. 12-81
Tel.: 364 9090
www.saludcapital.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdcubides	Diana Patricia Cubides Salamanca
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-010	FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-31-9:50 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	551326825	**Fecha Registro:**	2025-12-29		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-05-010 FAC COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR CATAM					
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada		**Nro Obligación:**	610825	**Comprobante Contable de la Generación:**				
Fecha Máxima Pago:	2025-12-30	**Código de Referencia:**		04500072700551326825		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	2.152.390,00	**Valor Deducciones:**		141.370,00		**Valor Neto:**	2.011.020,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.152.390,00**	Valor Deducciones	141.370,00	Valor Neto	**2.011.020,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900604786	**Razón Social:**	FUMIGACIONES EL TRIUNFO CAR SAS	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	4752000291	**Banco:**	SCOTIABANK COLPATRIA SA	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
	Número:	FUMI 4663	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-29

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
010 COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR / A-02-02-02-008-005 SERVICIOS DE SOPORTE												
	Nación	10	CSF	2.152.390,00	0,00	2.152.390,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-01	RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	4,000 %	72.349,00	72.349,00	
2-01-04-02-01-03	RETEIVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	51.549,00	51.549,00	
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,966 %	17.472,00	17.472,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
010 - COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-30	2.152.390,00	05 NINGUNO	Pagada

T1. CUBIDES SALAMANCA DIANA
TECNICO ESPECIALISTA TESORERIA