Solicitud elaboracion Cuentas por pagar 2026

MY. YULDY ADELA SOLER MACIAS
Para AS16. SOLANGEL VELANDIA VELANDIA
5:24 p. m.

Mensaje reenviado el 6/01/2026 5:27 p. m..

AS16 Solangel buen dia,
Cordial Saludo,

Me permito solicitar realizar las cuentas por pagar 2026 que quedaron como rezago presupuestal en la ejecucion del presupuesto asignado a la ESUFA 2025

Muchas Gracias

Atentamente,

Mayor YULDY ADELA SOLER MACIAS
Departamento Financiero
Escuela de Suboficiales CT Andres M Diaz
Madrid, Cundinamarca
Tel. 8209080 Ext. 069-036

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHsvelandv	Solangel Velandia Velandia
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-012	FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA
Fecha y Hora Sistema:	6/01/2026 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	1626	**Fecha Registro:**	2026-01-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-012 FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	96025	**Nro. Cdp:**	15625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	450.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	450.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	900451870	**Razón Social:**	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	FE 572	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-01-06

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

Objeto.:	CTO-068-K-ESUFA-DEDHU-2025-VF

AS16.SOLANGEL VELANDIA V.--USUARIO SIIF
FIRMA RESPONSABLE

	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-2025-012534-CP**

FECHA: 30-12-2025

La suscrita ***Coronel YOIS ANDREA CORRECHA RAMIREZ*** Ordenador del Gasto de ***ESUFA - SUJEM*** nombrado mediante ***Resolución No. 401 del 16-06-2025*** ; autoriza ***pago parcial contrato 068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL SAS
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	900451870
No DOC. SOPORTE	CTO 068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025 OBJETO: JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR
VALOR TOTAL	$3.450.000
VALOR A PAGAR	$450.0000
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	02-02-02-009-003-01---- 10 $450.000
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	5003833401
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	4200395137
VIGENCIA	Actual
PAC MES	CUENTAS POR PAGAR PAGADERAS EN EL PRIMER TRIMESTRE 2026
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL S.A.
TITULAR	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Corriente
NUMERO CUENTA	21003709132
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	N/A
NIT/C.C	N/A
BANCO	N/A
TIPO DE CUENTA BANCARIA	NO APLICA
NUMERO CUENTA	N/A

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
DIGITAL	Certificación para pago Formato	2
DIGITAL	Factura.	2
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	25

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

TOTAL FOLIOS	*29*

En constancia de lo anterior firman:

Coronel YOIS ANDREA CORRECHA RAMIREZ
Subdirector Y Jefe Estado Mayor

Elaboró: AS13. PIZO / DECOP CT. RAMIREZ / DEJDH Aprobó:CT. RAMIREZ / DEJDH

FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA

FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES - BIZAGI

Ordenador del gasto:	ESUFA	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR	Vigencia:	
Código objeto contractual:	2025 - ESUFA00101		Fecha:	19/09/2025

Código Recurso	Proyecto Inversión	Producto Inversión	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
Vigencia: 2025												
R-10			02-02-02-009-003	02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR APALANCAMIENTO VF 2026 - APOYO	80121502	MÍNIMA CUANTÍA	Global	1,00	450,000.00	450,000.00
											Total 02-02-02-009-003 $ 450.000,00	
											Total Vigencia $ 450.000,00	

Total CPA: $ 450.000,00

Observaciones: VR1. SE SOLICITA EXPEDICION DE CPA DE ACUERDO A AUTORIZACION DE VIGENCIAS FUTURAS MEDIANTE DOCUMENTO: No FAC-S-2025-167219-CI del 29 de agosto de 2025 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODAF-JEADA; NUMERO DE RADICADO ENTRADA MINHACIENDA 2-2025-051778 Y NUMERO DE ASIGNACION VF SIIF 38325 Y SOLICITUD No FAC-S-2025-179907-CI del 17 de septiembre de 2025 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-ESUFA-SUJEM-DEDHU.

Elaboró

TE. MONICA JAZMIN ACUÑA GUTIERREZ
ESPECIALISTA PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION

Nota: Documento generado en Bizagi el día 19/09/2025 08:59 a. m. mediante caso CPA - 11143

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-185
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES	Versión N°:	15
		Vigencia:	3/12/2024

Ordenador del gasto	ESUFA
Código objeto contractual	2025 - ESUFA00101 VF2026

JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR

Vigencia:	VF 2026
Fecha:	19-sep-25
Versión	1

Código Recurso	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
R-10	02-02-02-009-003	02-02-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR (VF 2026)	80121502	MÍNIMA CUANTÍA	Global	1	3.000.000,00	3.000.000,00
R-10	**Total 02-02-02-009-003**									**3.000.000,00**
Total general										**3.000.000,00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	3.000.000,00	DILOS REQUIERE EXPEDICIÓN DE CPA DE VF. SEGÚN OFICIO DE APROBACIÓN VIGENCIAS FUTURAS MHCP. RADICADO: 2-2025-051778, AUTORIZACIÓN NO. 38325; ASIGNACIÓN ESUFA: 38325 (27-08-2025) - OFICIO FAC-S-2025-167219-CI DEL 29 DE AGOSTO DE 2025 VIGENCIA AUTORIZADA PARA AÑO 2026. – PARA LA CONTRATACION DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR
Versión 2		
Versión 3		
Versión 4		
Versión 5		
Valor ajustado CPA	**3.000.000,00**	

Elaboró

TE. ACUÑA GUTIÉRREZ MÓNICA JAZMÍN

ESPECIALISTA PROGRAMACION Y PRESUPUESTACION ESUFA

Vo.Bo.

TC. LEYDI NAIDU PARROQUIANO BERNAL

JEFE DEPARTAMENTO DE PLANEACION ESUFA

Aprobó

TC. YOIS ANDREA CORRECHA RAMIREZ

ORDENADOR DEL GASTO ESUFA

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHscabrera	Sergio Andres Cabrera Barbosa
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-012	FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-13-6:59 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 15625 de fecha 2025-09-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	96025	**Fecha Registro:**	2025-12-13	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-05-012 FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	450.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	450.000,00	**Saldo x Obligar:**	450.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900451870	**Razón Social:**	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	21003709132	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	65776344	**Nombre:**	ANDREA CORRECHA RAMIREZ	**Cargo:**	SUBDIRECTOR Y JEFE DE ESTADO MAYOR DE LA ESCUELA DE SUBOFICIALES

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CTO-068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-12-12

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
012 ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF		450.000,00	0,00		
					Total:	450.000,00	0,00	450.000,00	450.000,00

Objeto:	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR. - APALANCAMINETO 2025

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
012	ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-31	450.000,00	450.000,00	NINGUNO

YULDY ADELA SOLER MACIAS

Firmado digitalmente por YULDY ADELA SOLER MACIAS

MY. YULDY ADELA SOLER MACIAS

JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

C.C. 41.948.047

Reporte Compromiso de vigencias futuras Comprobante

Usuario Solicitante:	MHscabrera	Sergio Andres Cabrera Barbosa
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-012	FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-13-7:20 p. m.	

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA									
Consecutivo de Compromiso:	825	**Fecha Compromiso:**	2025-12-13			**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-05-012 FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA		
No. Autorización:	38325	**No Asig.Autorización:**	40025			**Estado**	Generado		
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		**Aval Fiscal:**	NO		**Tipo de Moneda:**	Pesos		
Valor inicial:	3.000.000,00	**Valor Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	3.000.000,00				
TERCERO									
Identificación:	900451870	**Razon Social:**	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S						
MEDIO DE PAGO									
Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	21003709132	**Cta. Bancaria Nombre:**	GRUPO LABORAL Y OCUPACIONAL S.A.S				
Razón Social:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Identificación**	860007335	**Tipo de Cuenta:**	Corriente				
DATOS ADMINISTRATIVOS									
Fecha del Documento:	12/12/2025 0:00:00	**Tipo de Documento:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Documento Soporte:**	CTO-068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025				
OBJETO DEL CONTRATO									
JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR / AMARRE VF SEGUN OFICO No FAC-S-2025-167219-CI del 29-AGO-2025 Y ASIGNACION No 40025 DEL 28-AGO-2025									
CONTRATOS									
CONTRATACION									
Razón Social:		**Modalidad de Contratación:**		**Tipo de Contrato:**					
ORDENADOR DEL GASTO									
Identificación:	65776344	**Nombre:**	ANDREA CORRECHA RAMIREZ	**Cargo:**	**SUBDIRECTOR Y JEFE DE ESTADO MAYOR DE LA ESCUELA DE SUBOFICIALES**				

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	RECURSOS CORRIENTES	CSF	2026		3.000.000,00	0,00	3.000.000,00

YULDY ADELA SOLER MACIAS

Firmado digitalmente por YULDY ADELA SOLER MACIAS

MY. YULDY ADELA SOLER MACIAS

JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

C.C. 41.948.047

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156316700

(415)7707212489984(8020) 000014115631670 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 1 8 7 0	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 49 94 35 P 1

42. Correo electrónico gerenciacomercialgrupolaboral@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 5 1 2 0 0 5	3 1 6 4 4 7 2 4 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 2 1	2 0 1 1 0 7 0 8	8 6 9 9	2 0 1 1 0 7 0 8	4 6 9 0		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MONROY MONSALVE FRANCILENA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156316700

(415)7707212489984(8020) **000014115631670 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 1 8 7 0	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 1 0 7 0 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 7 1 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 1 2 2 5 2 2	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 0 7 0 7	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 6 2 4		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141156316700

(415)7707212489984(8020) **000014115631670 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 5 1 8 7 0	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 5 0 5 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 9 5 7 8 7 4 6 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONROY	MONSALVE	FRANCILENA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 5 0 5 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 8 7 0 4 1 5 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONROY	MONSALVE	YANETH	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

GRUPLAB
Grupo Laboral Ocupacional IPS

NIT: 900.451.870-0
Dir: Carrera 49 # 94-35 La Castellana
Tel: 601 758 1451 - Cel: 321 300 35 34
Correo: direccionadministrativa@grupolaboralips.com
www.grupolaboralips.com
Bogotá D.C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FE - 572

22 | 12 | 2025

HORA: 3:11 p.m.

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764071060143 FECHA: 21/05/2024 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO FE DEL 1 AL 2000 Vigencia por 24 meses Régimen COMÚN

Cliente: MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -FUERZA AÉREA COLOMBIANA - ESCUELA D

Dirección: CARRERAN 5 NO 2-92 SUR **NIT:** 800141642 - 5

Ciudad: MADRID **Teléfono:** 0 8209074

Acuerdo Comercial: PARTICULARES

Forma de Pago: CRÉDITO **Fecha de Vencimiento:** 21/01/2026 **Plazo(dias):** 30

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
7	[890301] - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO*	30,000	210,000
5	AUDIOMETRIA	20,000	100,000
7	EXAMEN DE OPTOMETRIA	20,000	140,000

APROBADA

Sub Total	450,000.00
Descuento	0.00
I.V.A	0.00
Ret I.V.A	0.00
Retefuente	0.00
Rete I.C.A	0.00
Vr. Pagado	0.00
Vr. Saldo	$450.000,00
Vr. Total	$450.000,00

Paciente: #$15-01-05-012; 068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025; MAURA.ZAPATA@ESUFA.EDU.CO#$

Valor en Letras: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitída.

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D M A

Recibi CC y sello

CUFE: d8b5b1b92ed27a2a25b4bfecd635c778bc20b629836e6c7e8553a452502e4e6b0a0953d8f8a7dd273d6e6414372d61fb

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total

Identificación Entidad	Descripción Entidad	Numero Interno de Documento SIIF	Tipo de Documento	Número de documento	Número Factura Asociada	Fecha de Documento	Fecha de Recepción	Fecha de envío notificación a Supervisor	Fecha de Aceptación / Rechazo	Fecha de Reasignación	No. Identificación Tercero	Nombre o Razón Social	Estado de documento	Valor antes de IVA	IVA	Valor después de IVA	Valor máximo para Obligar	No. Ob	Estado	Valor	Numero de Egr	Código CUFE_CUDE
15-01-05-012	ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA	19612536	Factura electrónica	FE572	FE572	22/12/2025 12:00:00 a. m.	22/12/2025 12:00:00 a. m.	25/12/2025 12:18:46 a. m.	25/12/2025 12:10:20 a. m.		900451870	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S	AceptadaTacitamente	450000,000000	0,00000000	450000,00000000	450000,00000000	0				d8b5b1b92ed27a2a25b4bfecd635c778bc20b629836e6c7e8553a452502e4e6b0a0953d8f8a7dd273d6e6414372d61fb

Banco Caja Social

HACE CONSTAR

Que el (los) cliente (s):
GRUPO LABORALOCUPACIONAL SAS *identificado con* *NI9004518700*

Actualmente posee(n) la CUENTA CORRIENTE PYME, radicada en la oficina 0470 DIVERPLAZA, con las siguientes características:

Cuenta corriente No.	*21003709132*
Fecha de Apertura	*: 04 de septiembre de 2018*
Condiciones de Manejo	*: Individual, 1 Firmas(s), 0 sello (s)*
Estado:	*: CUENTA ACTIVA*

pdfelement

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE

Realizada en la oficina 0147 METROPOLIS de la ciudad de BOGOTA, el día lunes 01 de diciembre de 2025.

Cordialmente,

Efectuado por:
C9L0S3A5 - CAROLINA LAGUNA SANDOVAL

Carolina laguna

FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

VIGILADO

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL	FECHA 22/12/2025.
CONTRATO No.	068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	12/12/2025
OBJETO DEL CONTRATO	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR
FORMA DE PAGO	El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales que se encuentran descritas en el CPA 2025 - ESUFA00101 y CDP N°15625 del 24 de septiembre de 2025. oficio aprobación vigencias futuras FAC-S-2025-167219-CI del 29 de agosto del 2025 para la vigencia 2025, los cuales se encuentran publicados en la plataforma SECOP II y sus modificatorios.

CDP No. 15625 del 24 de septiembre de 2025

CODIGO	RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
R-10	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$450.000,00

Oficio aprobación vigencias futuras FAC-S-2025-167219-CI del 29 de agosto del 2025 para la vigencia 2025

CODIGO	RUBRO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL
R-10	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$3.000.000

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA- ESUFA, pagará al contratista, el valor adjudicado para ejecutar el servicio que se pretende contratar, de la manera que se indica a continuación:

Valor del presupuesto inicial asignado: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C ($ 3.450.000)., el cual está distribuido de la siguiente forma:**

VIGENCIA	VALOR/ PRESUPUESTO	
2025	$ 450.000	APALANCAMIENTO
2026	$ 3.000.000	VIGENCIA FUTURA

EJECUCIÓN	VALOR	MES PAC
Servicios recibidos desde el perfeccionamiento del contrato e inicio de ejecución al 31 de diciembre 2025	De acuerdo con facturación y recibo a satisfacción	Cuentas por pagar pagaderas en el primer trimestre 2026
Servicios recibidos desde el 01 de enero 2026 hasta el 31 de marzo de 2026	De acuerdo con facturación y recibo a satisfacción	ABRIL 2026

	El desembolso de los recursos se efectuará, una vez EL CONTRATISTA presente la factura, con los paz y salvos de los aportes parafiscales y a los fondos de pensiones y cesantías, de acuerdo con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo primero de la Ley 828 de 2003, información que será verificada por el Departamento Financiero ESUFA, cuando sean situados los recursos por parte de la Dirección del Tesoro Nacional y previo el trámite administrativo a que haya lugar. Los pagos se efectuarán dentro de los 45 a 60 días posteriores a la radicación de los documentos para pago. NOTA 1: El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. NOTA 2: Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. NOTA 3: Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114- 1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. NOTA 4: La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por SIIF nación, así como la directiva 020 del 12 de abril de 2021, con respecto a la facturación electrónica. NOTA 5: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. NOTA 6: La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato. NOTA 7: El contratista tiene la obligación de entregar la factura electrónica (Cuando aplique) con el cumplimiento de los requisitos, de la CIRCULAR EXTERNA 042, ya que a partir del 1 de enero de 2024 el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de “Proveedor tecnológico” a “Software propio”, es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación. Es importante aclarar que, de no cumplirse con los requisitos descritos, no se podrá efectuar el pago al contratista.
CONTRATISTA	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL SAS NIT. 900.451.870-0

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	Principal: T3. ZAPATA ESCOBAR MAURA LILIAN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	Valor del presupuesto inicial asignado: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/C ($ 3.450.000), el cual está distribuido de la siguiente forma:**
PLAZO DE EJECUCIÓN (DE ENTREGA)	El plazo de ejecución será desde el perfeccionamiento del contrato y cumplimiento de los requisitos de legalización y hasta el día **31 de marzo de 2026 y/o hasta agotar presupuesto**
FECHA DE INICIO	16/12/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A

VIGENCIA	VALOR/ PRESUPUESTO	
2025	$ 450.000	APALANCAMIENTO
2026	$ 3.000.000	VIGENCIA FUTURA

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	$ 3.450.000,00

En Madrid (Cundinamarca), el día 22 del mes de Diciembre de 2025, la señora CR. YOIS ANDREA CORRECHA RAMIREZ en su calidad de Ordenador del Gasto, la señora T3. ZAPATA ESCOBAR MAURA LILIAN en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - ESCUELA DE SUBOFICIALES FAC,** y respectivamente la señora FRANCILENA MONROY MONSALVE identificado con cedula de ciudadanía No. 1.095.787.468 de Floridablanca, representante legal de la empresa GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S., con NIT: 900451870-0, en su condición de **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 los bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la entrega 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**

ESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	**N/A**	**N/A**

DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
[890301] - EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO (EXÁMEN MÉDICO LABORAL CON ÉNFASIS EN RIESGO OSTEOMUSCULAR)	7	Se realizan los exámenes médicos ocupacionales periódicos para el personal civil de ESUFA.

AUDIOMETRIA (AUDIOMETRÍA DE TAMIZAJE)	5	Se realizan los exámenes médicos ocupacionales periódicos para el personal civil de ESUFA
EXAMEN DE OPTOMETRIA (EXÁMEN OPTOMÉTRICO)	7	Se realizan exámenes Médicos ocupacionales periódicos para el personal civil de ESUFA.
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)
WILLIAM RICARDO ACERO ORJUELA	Médico	Especialista en SST
FRANCILENA MONROY MONSALVE	Optómetra	Especialista en SST
MARIA ISABEL MORA MELO	Fonoaudióloga	Especialista en SST

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: _____NO APLICA

- **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.

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 3.450.000	
VALOR REDUCCIÓN	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 3.450.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL CUENTAS X PAGAR PAGADERAS EN EL PRIMER TRIMESTRE 2026	$ 450.000	**Factura No. FE-572**
SALDO	$3.000.000,00	Equivalente al 86.96 % pendiente por ejecutar.

OBSERVACIONES

N/A

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

FRANCILENA MONROY MONSALVE
Cédula de ciudadanía No. 1.095.787.468 de Floridablanca representante legal de la empresa GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S.
NIT: 900451870-0

T3. ZAPATA ESCOBAR MAURA LILIAN
SUPERVISOR

CR. YOIS ANDREA CORRECHA RAMIREZ
ORDENADOR DEL GASTO

	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:	**ESUFA**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T3. ZAPATA ESCOBAR MAURA LILIAN**
Ordenador del Gasto	**ESUFA**
No. Contrato	**068-00-K-ESUFA-DEDHU-2025**
Objeto del contrato	**JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR**
Valor inicial del contrato	**$ 3.450.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 3.450.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)	RECURSO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
02-02-02-009-003-01	10	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR APALANCAMIENTO TOTAL VIGENCIA 2025 / VF 2026 - APOYO	**$ 450.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 450.000,00**
02-02-02-009-003-01	10	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR TOTAL VIGENCIA 2026 (VF 2026)	**$ 3.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2026**					**$ 3.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 3.450.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	DICIEMBRE CUENTAS X PAGAR PAGADERAS EN EL PRIMER TRIMESTRE 2026	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-10	N/A	JEAPE - EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERSONAL CIVIL Y UN PERSONAL MILITAR APALANCAMIENTO VF 2026 - APOYO	$ 450.000,00	$ 450.000,00	$ 450.000,00
TOTALES							**$ 450.000,00**	**$ 450.000,00**	**$ 3.000.000,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T3. ZAPATA ESCOBAR MAURA LILIAN
FECHA	22/12/2025

DECLARACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El (Los) suscrito (s) FRANCILENA MONROY MONSALVE, Representante Legal de GRUPO LABORAL OCUPACIONAL SAS con NIT 900451870-0, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto de mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección

Se firma en Bogotá, a los 15 días del mes de diciembre del 2025.



Razón Social del Proponente: GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S.
NIT 900451870-0
Representante Legal: FRANCILENA MONROY MONSALVE
C.C. No. 1095787468 de Floridablanca Santander
Dirección: Cr 61 n 100-56 Los Andes
Teléfonos: 7512005-3163946337
Correos Electrónicos: fmmm129@hotmail.com - gerenciacomercialgrupolaboral@gmail.com
BOGOTA D.C

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23623342		MARIA ISABEL MORA MELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 89A#35A-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4724137	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1483858777	94852832984	I	2025/12/07	2025/12/07	NEQUI	0	$464,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0
1	CC 23623342	MORA ISABEL	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$187,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,500,000	$36,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$187,500			$0	$0			$1,500,000	$36,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23623342		MARIA ISABEL MORA MELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 89A#35A-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4724137	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1483858777	94852832984	I	2025/12/07	2025/12/07	NEQUI	0	$464,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,600	$0	$0	$36,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,600	$0	$0	$36,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,500	$0	$0	$187,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$187,500	$0	$0	$187,500
TOTAL				1	$464,100	$0	$0	$464,100

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	900451870-0	GLOBAL LABORAL OCUPACIONAL SAS	CRA 49 # 94 35	7512005	FMMM129@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	05/12/2025	85169994	$1.401.800	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	180.200	0		0		0	8	1.000	0	181.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	720.600	0	0	0	0	8	3.700	0	724.300	1

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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	313.500				313.500	8	1.600	315.100			3.135	315.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	180.200	8	1.000	181.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	180.200	181.200
Pensión	1	720.600	724.300
Riesgos Laborales	1	313.500	315.100
CCF	1	180.200	181.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.394.500	1.401.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900451870-0	GLOBAL LABORAL OCUPACIONAL SAS	CRA 49 # 94 35	7512005	FMMM129@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	05/12/2025	85169994	$1.401.800	

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	Exonerado	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	1095787468	FRANCILENA MONROY MONSALVE	1	0			S								X								230201	4.503.500	720.600	0	0	0	0	EPS017	4.503.500	180.200	14-11	4.503.500	1	313.500	CCF24	4.503.500	180.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 07:07:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070201385

Periodo Cotización: Diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** Diciembre de 2025

PAGADO 09/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM RICARDO ACERO ORJUELA		
Documento	CC79522901	**Dirección**	TV 120 #78 B - 55 INTERIOR 2 APTO 603
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	319342534
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79522901	WILLIAM RICARDO ACERO ORJUELA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.721.920	$ 435.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.721.920	$ 340.300	2,436	$ 2.721.920	$ 66.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.721.920	$ 2.721.920	$ 2.721.920	$ 0	$ 435.600	$ 340.300	$ 66.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.300	$ 0	$ 842.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071060143

(415)7707212489984(8020) 001876407106014 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900451870	0				

11. Razón social
GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 32

24. Dirección
CR 49 94 35 P 1

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

DIAN
2024-05-21 / 04:42:18 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres MONROY MONSALVE FRANCILENA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 1095787468 1004. DV 7
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S

997. Fecha formalización 2024-05-21 16:42:18

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764071060143

(415)7707212489984(8020) 001876407106014 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900451870	0				

11. Razón social

GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S CR 49 94 35 P 1	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	2,000	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHsvelandv	Solangel Velandia Velandia
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-05-012	FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-05-8:13 a. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-05-012-FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA										
NIT	900451870	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	Corriente	21003709132	GRUPO LABORAL Y OCUPACIONAL S.A.S	Pesos		Activa	2031/05/31

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHsvelandv	Solangel Velandia Velandia
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-012	FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA
Fecha y Hora Sistema:	26/12/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	145625	**Fecha Registro:**	2025-12-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-012 FAC ESCUELA DE SUBOFICIALES FUERZA AEREA			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	96025	**Nro. Cdp:**	15625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	450.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	450.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	900451870	**Razón Social:**	GRUPO LABORAL OCUPACIONAL S.A.S					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	FE 572	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-26

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

Objeto.:	CTO-068-K-ESUFA-DEDHU-2025-VF



AS16.SOLANGEL VELANDIA V.--USUARIO SIIF
FIRMA RESPONSABLE