

	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-2025-011325-CP**

FECHA: 10-12-2025

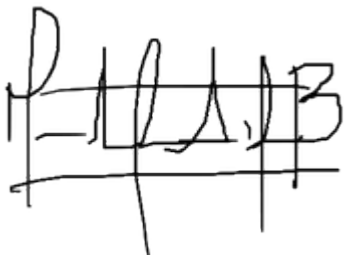
La suscrita **TENIENTE CORONEL MARIBEL SILVA BARRERA** Ordenadora del Gasto de **COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO** nombrada mediante **Resolución 1123 23-11-2023** ; autoriza **pago parcial CTO 001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 (AUX.ENFERMERÍA)** y certifica que los documentos aquí relacionados 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	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	1.033.751.256
No DOC. SOPORTE	CTO 001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-202
VALOR TOTAL	\$ 22.988.229
VALOR A PAGAR	\$ 2.078.032
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	NO APLICA
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	02-02-02-009-003-01
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	1002345842
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500526415
VIGENCIA	2025
PAC MES	DICIEMBRE
BANCO	DAVIVIENDA
TITULAR	YURY OSPINA LOZADA
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	0550004800408009
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	NO APLICA
NIT/C.C	NO APLICA
BANCO	NO APLICA
TIPO DE CUENTA BANCARIA	NO APLICA
NUMERO CUENTA	NO APLICA

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 2
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	26
TOTAL FOLIOS		28

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

En constancia de lo anterior firman:



Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CAMAN

Elaboró: ASD2. LIPEZ / DECOP MY. CAMACHO / DECOP Aprobó: TC. SILVA / SECOM



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AÉREA COLOMBIANA
COMANDO DE APOYO A LA FUERZA - JEFATURA ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN FINANCIERA
LISTA DE DOCUMENTACIÓN PARA PAGO
CIRCULAR FAC-S-2024-009237-CR
DEL 20 DE AGOSTO DE 2024

ITEM	DOCUMENTOS	CTOS PROVEEDORES NACIONALES
1	Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	X
2	Formato Certificado Plan de Adquisiciones (última versión del documento)	SECOP 2
3	Registro presupuestal CRP. Anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar para vigencia actual.	SECOP 2
4	Contrato principal modificatorios y/o adicionales. (SECOP II)	SECOP 2
5	Último modificatorio al contrato y/o adicionales (en caso de modificación del tercero o cuenta bancaria del beneficiario del pago).	SECOP 2
6	Contrato de fiducia mercantil y patrimonios autónomos (cuando aplique)	N/A
7	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	SECOP 2
8	Acta / Documento de constitución unión temporal o consorcio (detalle de tercero que factura y tercero beneficiario de pago).	N/A
9	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	N/A
10	RUT (Registro Único Tributario) del tercero original y beneficiario del pago actualizado y vigente.	X
11	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al objeto del proceso y al anexo técnico) o documento soporte para los no obligados a facturar electrónicamente (Art. 616-2 E.T.). En caso de Proveedores Extranjeros, se adjunta Factura soporte. Para Resoluciones anexar documentos equivalentes u otro documento soporte legal para el pago.	X
12	Soporte de las facturas con estado aprobadas en SIIF NACIÓN.	X
13	Certificación cuenta bancaria del tercero beneficiario del pago no superior a 60 días al momento de la radicación del pago.	X
14	Soporte y/o pantallazo de SIIF NACIÓN de la cuenta bancaria relacionada en el pago en estado activa y vigente.	X
15	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión (Se debe detallar conforme al proceso y anexo técnico).	X
16	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal al máximo nivel de desagregación presupuestal y recurso.	X

17	Entrada de bienes SAP firmada, y hoja de entrada de servicios SAP	X
18	Comprobante de SIIF NACIÓN de cuentas por pagar	X
19	Garantías y mecanismos de cobertura del riesgo (SECOP II).	SECOP 2
20	Certificación pago Parafiscales.	X
21	Planilla de aportes: Pagos Parafiscales y Seguridad Social, acorde al periodo de facturación.	X
22	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	N/A
23	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	N/A
24	Los demás documentos que se requieran y/o los que se hayan suscrito en el contrato	N/A



Asd2 Jorge Lipez Silva Asesor Contratación

	FUERZA AEROSPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS (PAGO TOTAL)	FECHA 30/11/2025			
CONTRATO N°	001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025			
FECHA SUSCRIPCIÓN	30 de enero de 2025			
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA)			
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2025 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera.			
	ITEM	HORAS MES	MES PAC	VALOR
	1	176	Marzo	\$2.078.032
	2	181	Abril	\$2.137.067
	3	176	Mayo	\$2.078.032
	4	176	Junio	\$2.078.032
	5	176	Julio	\$2.078.032
	6	176	Agosto	\$2.078.032
	7	176	Septiembre	\$2.078.032
	8	182	Octubre	\$2.148.874
	9	176	Noviembre	\$2.078.032
	10	176	Diciembre	\$2.078.032
	11	176	CXP 2025 pagaderas el primer trimestre de 2026	\$2.078.032
		TOTAL		\$22.988.229
	CONTRATISTA	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA CC. 1.033.751.256		
INTERVENTOR	N/A			
SUPERVISOR	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 22.988.229			
PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2025.			
FECHA DE INICIO	06 de febrero de 2025.			
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A			
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A			
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A			
OBJETO DEL CONTRATO	N/A			
FORMA DE PAGO	N/A			
PLAZO DE ENTREGA	N/A			
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A			
En Madrid Cundinamarca, el día 30 del mes de noviembre de 2025, se reunieron el Señor CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN, en su calidad de supervisor por parte de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 1882 y la señora YURY CAROLINA LOZADA en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo total, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato. Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se				

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:		
DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		OBSERVACIONES GENERALES
<u>Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de noviembre de 2025:</u> El contratista realizo las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual. La auxiliar de Enfermería realizo un mínimo de 176 horas mensuales. Los días 08,28 realizó limpieza y desinfección de material y de áreas designadas. (VER ANEXO 1) El día 26 realizó disponibilidades en los servicios de prioritaria; de acuerdo a cuadro de turnos. (VER ANEXO 1) Los días,04,05,06,08,10,11,12,14,15,18,19,21,24, 25,26,27 realizó demanda inducida al programa de infancia, adolescencia, juventud, vejez, dejando evidencia en matriz del programa. (VER ANEXO 1) Los días ,20,15, realizo disponibilidad de ambulancia, apoyo las pruebas físicas, polígonos, entre otros requerimientos del ESM. (VER ANEXO 1)		
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES		
NO APLICA		
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$22.988.229	
REDUCION	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	\$22.988.229	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	\$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	\$2.078.032	
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	\$2.137.067	
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	\$ 2.078.032	
CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO	\$ 2.078.032	
QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO	\$ 2.078.032	
SEXTO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	\$ 2.078.032	
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	\$ 2.078.032	
OCTAVO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE	\$ 2.148.874	
NOVENO PAGO PARCIAL PAC NOVIEMBRE	\$ 2.078.032	
DECIMO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE	\$ 2.078.032	
SALDO	\$ 2.078.032	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF) DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. DSSA 202	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago)	OK
COPIA	Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA	N/A
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

 YURY CAROLINA LOZADA OSPINA NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA	 CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR
--	--

ELABORO: CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN

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

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020

ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

901542499-5

Dirección Carrera 5 No. 2- 91 SUR

Fecha de operación:

30/11/2025

No. DSSA

202

Autorización de Numeración Dian No. 18764087581135 del
23 de enero de 2025
Desde el DSSA 153 hasta el DSSA 1000

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT:
LOZADA OSPINA YURY CAROLINA	1033751256
DIRECCIÓN:	TELEFONO:
Calle 6 # 17-37 casa 5 Barrio La Huerta Madrid-Cundinamarca	3176351551

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VR TOTAL
1	Contrato No. 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSa-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 Correspondiente a LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA)	\$ 2.078.032,00	\$ 2.078.032,00
			2.078.032,00
		TOTAL	2.078.032,00

OBSERVACIONES:

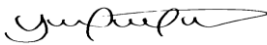
CORTE DE EJECUCION: DEL 01 DE NOVIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2025
LUGAR DE EJECUCION: ESM 1882 CAMAN
CONTRATO No. 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSa-CAMAN-FAC-ESM1882-2025

NO SOY RESPONSABLE DE IVA

No estoy obligado a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario. Anexo copia del RUT (numeral 2, artículo 506 del Estatuto Tributario).

De acuerdo al artículo 388 del E.T y artículo 206 del E.T numeral 10 me permito informar bajo la gravedad de juramento que no tengo contratadas dos o más personas en este servicio.

Declarante de renta: SI___ NO_X__


YURY CAROLINA LOZADA OSPINA

FIRMA Y POSFIRMA CONTRATISTA

**LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES -
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD - JEFATURA DE SALUD-
FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-COMANDO AEREO DE
MANTENIMIENTO - ESM 1882**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO No 10
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha: 30 de noviembre del 2025

NOMBRE V APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

Yury Carolina Lozada Ospina
CC O NIT: 1033751256 de Bogotá

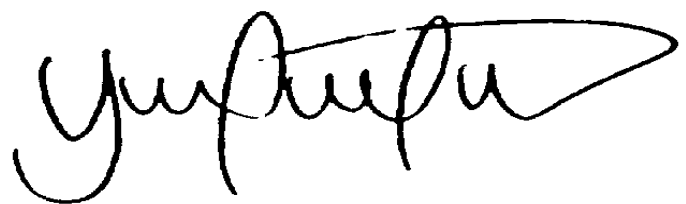
CIUDAD V DIRECCION DEL BENEFICIARIO DEL PAGO

Calle 6 # 17-37 casa 5 Barrio La Huerta Madrid-Cundinamarca
3176351551
Lozadacarolina350@gmail.com

CONCEPTO: CONTRATO No. 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC- CAMAN-ESM1882-2025 con el objeto de la "PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882, POR UN TOTAL DE 176 HORAS **PRESTADAS DEL 01 NOVIEMBRE al 30 NOVIEMBRE 2025.**

VALOR: \$2.078.032 (DOS MILLONES SETANTA Y OCHO MIL TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE MCTE)

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



Yury Carolina Lozada Ospina
CC O NIT:1033751256 de Bogotá

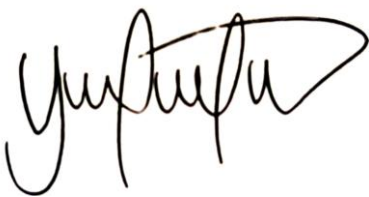
Madrid, Cundinamarca **30 NOVIEMBRE del 2025**

Señores

MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-ESM1882.

Yo Yury carolina Lozada **Ospina** identificada con cédula de ciudadanía **No. 1033751256 de Bogotá**, , vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios y para efectos de la norma contenida en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código Penal) lo siguiente:

1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (X) NO () provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico que no requerí de la utilización de materiales o insumos especiales, o maquinaria o equipo especializado.
2. SI () NO (X) soy declarante de renta, conforme a lo establecido en el Estatuto Tributario Colombiano.
3. Que estoy aportando al sistema de seguridad social, sobre el contrato con la JEFATURA DE SANIDAD FAC y SI () NO (X) han sido tomado en cuenta como descuentos en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.
4. Que SI () NO (X) estoy obligada a expedir factura de acuerdo a lo contenido en el Artículo 615 del Estatuto Tributario Colombiano y literal h del Artículo 2 del Decreto 1001/97.
5. Que SI () NO (X) soy pensionado.



Yury Carolina Lozada **Ospina**

CC O NIT 1033751256



Huella

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

YURY CAROLINA LOZADA OSPINA identificado con CC. 1033751256 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	ESM COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO
Tipo y Numero de Documento	NI - 901542499

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/02/03	Fecha inicio contrato	2025/02/03
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2025/12/31
Riesgo	3	Código actividad económica	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		Estado del contrato	Activo

Esta certificación se expide a los 1 días del mes de diciembre del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC01122025Y1033751256L545474**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1033751256		LOZADA OSPINA YURY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 56# 27-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1971114354	9495352778	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte								
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
1	CC	1033751256	LOZADA YURY	25-14	30	\$1,423,500		\$227,800	EPS008	30		\$1,423,500		\$178,000		0		\$0	\$0	14-23	30		\$1,423,500		\$34,700	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033751256		LOZADA OSPINA YURY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 56# 27-55 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1971114354		9495352778	I	2025/12/12	2025/12/01	BANCOLOMBIA	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

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

Jefatura o Unidad:	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882 CAMAN
Nombre del Supervisor de Contrato	CT SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
Ordenador del Gasto	CAMAN-SECOM
No. Contrato	001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSa-CAMAN-FAC-ESM1882-2025
Objeto del contrato	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA
Valor inicial del contrato	\$22.988.229,00
Adición	\$ 0,00
Reducción	\$0,00
Valor final del contrato	\$ 22.988.229,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16	N/A	ADE-Servicios de Salud Humana	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$ 22.988.229,00
TOTAL VIGENCIA 2025					\$ 22.988.229,00
TOTAL VIGENCIAS					\$ 22.988.229,00

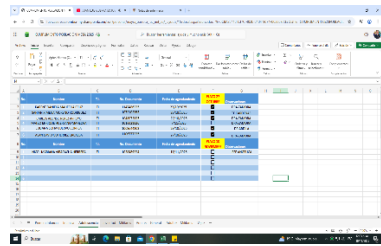
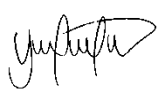
					Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y último CPA)		\$ 0,00
--	--	--	--	--	---	--	---------

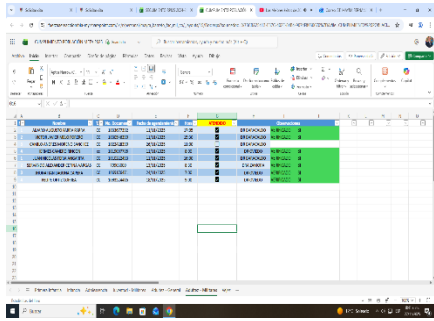
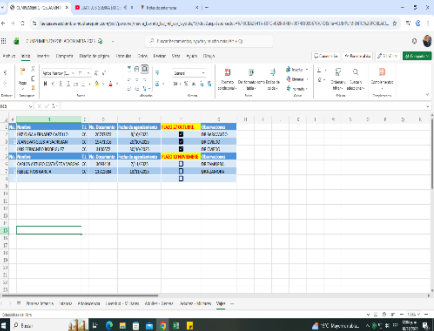
No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	MARZO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$20.910.197,00
2	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$2.137.067,00	\$2.137.067,00	\$18.773.130,00
3	MAYO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR DE ENFERMERIA	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$16.695.098,00
4	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$14.617.066,00
5	JULIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$12.539.034,00
6	AGOSTO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$10.461.002,00
7	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$8.382.970,00
8	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.148.874,00	\$2.148.874,00	\$6.234.096,00
9	NOVIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$4.156.064,00
10	DICIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADCRITOS AL ESM 1882 CAMAN- ESUFA. (AUXILIAR	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00	\$2.078.032,00
TOTALES							\$ 20.910.197,00	\$ 20.910.197,00	\$ 2.078.032,00

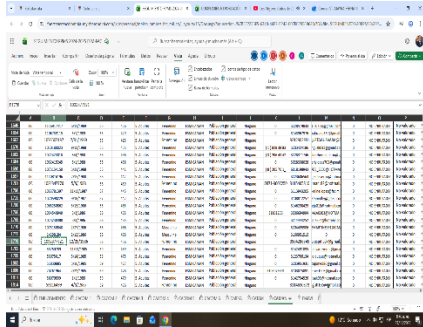
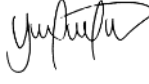
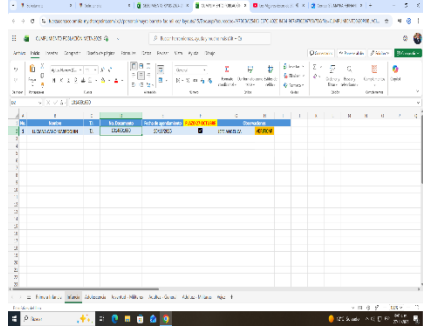
FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
FECHA	30/11/2025

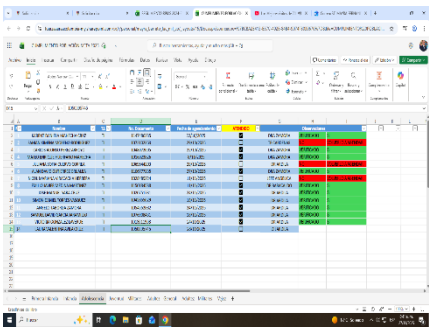
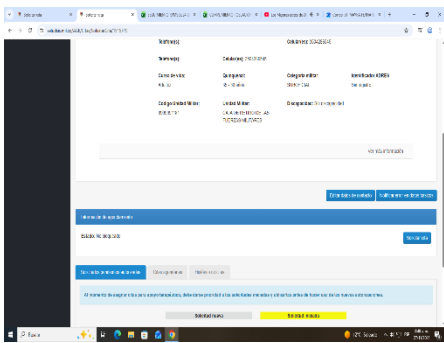
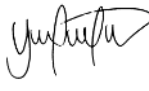
REGISTRO ACTIVIDADES OPS ESM 1882 CAMAN

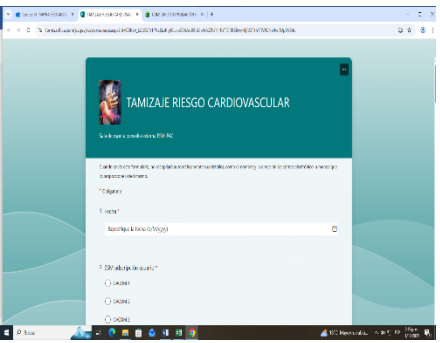
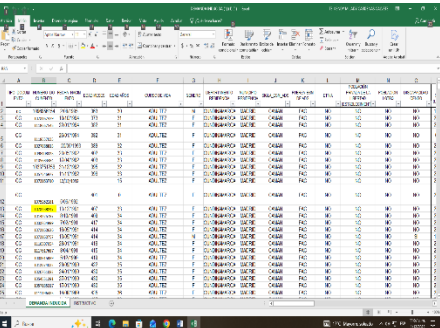
NOMBRE DE CONTRATISTA Y NUMERO DE CC: YURY CAROLINA LOZADA OSPINA
1.033.751.256

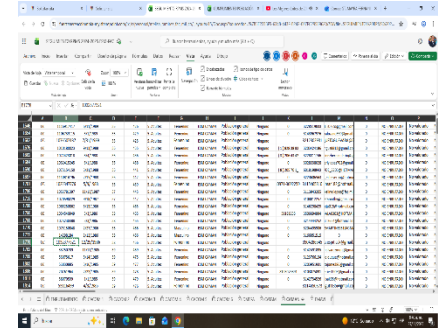
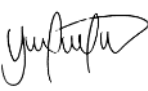
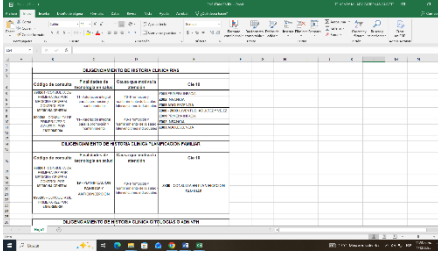
FECHA D/H/A	HORA DE INICIO	HORA FINAL	TOTAL DE HORAS	ACTIVIDADES REALIZDASA	EVIDENCIAS	FIRMA CONTRATISTA	VISTO BUENO RESPONSA BLE DEL SERVICIO	VISTO BUENO SUPERVISOR CONTRATO
04/11/2025	7:00	16:00	8 horas	Se realiza demanda inducida JUVENTUD MILITAR				
05/11/2025	7:00	16:00	8 horas	Se realiza demanda inducida a JUVENTUD	SE REALIZAN 22 LLAMADAS PARA AGENDAMIENTO DE CITA PARA VALORACION POR PARTE DE "RIAS EN MEDICINA GENERAL			

06/11/2025	7:00	16:00	8 horas	SE REALIZO DEMANDA INDUCIDA A PERSONAL ADULTEZ MILITAR				
07/11/2025	7:00	16:00	8 horas	SE REALIZO DEMANDA INDUCIDA A PERSONAL INFANCIA				
08/11/2025	07.00	16:00	8 horas	SE REALIZA LIMPIEZA Y DESIFECCION DE PRIORITARIA	SE REALIZAN LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, AUTOCLAVE CONTEO DE INSUMOS AMBULANCIA MEDICALIZADA			

10/11/2025	07:00	16:00	8 horas	Se realiza demanda inducida a adultez general				
11/11/2025	07:00	16:00	8 horas	Realizar demanda inducida adultez	Se realizan 26 llamadas a población adultez general por cumplimiento de metas de MATIS			
12/11/2025	07:00	16:00	8 horas	Se realiza demanda inducida a 1ra infancia				

13/11/2025	07:00	17:00	9 horas	Realizo agendamiento de cita por parte de “ “RIAS EN MEDICINA GENERAL”				
14/11/2025	07:00	17:00	9 horas	Realizo demanda inducida adolescencia				
15/11/2025	07:00	17:00	9 horas	Recibo servicio de disponible de ambulancia y se realiza conteo de insumos	SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBULANCIA MEDICALIZADA SE REALIZA LIMPIEZA DE CONSULTORIOS DE PRIORITARIA AUTOCLAVE LAVADO DE PATOS Y PSINGOS SE REVISAN MALENTIN M4			

21/11/2025	07:00	15:00	8 horas	Se realiza CARGUE DE TAMIZAJEZ				
22/11/2025	07:00	16:00	8 horas	Se cargan tamizajes De personal militar Y se realiza demanda inducida a adultez				
24/11/2025	07:00	16:00	8 horas	Realizo demanda inducida a víctimas del conflicto	SE REALIZA 19 LLAMADAS A PACIENTE VICTIMAS DEL CONFLICTO			

25/11/2025	07:00	16:00	9 horas	SE REALIZA DEMANDA INDUCIDA A ADULTEZ POBLACION GENERAL				
26/11/2025	07:00	19:00	12 horas	RECIBO SERVICIO DE PRIORITARIA,	SE TOMAN SIGNOS VITALES INGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS			
27/11/2025	07:00	16:00	8 horas	SE VERIFICA HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ENRUTADOS				

28/10/2025	07:00	16:00	8 horas	SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION Y SE RECIBE DISPONIBILIDAD	SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, LIMPIEZA DE SILLAS DE RUEDAS PATOS Y PSINGOS			
TOTAL	176							

```

-----
---- SSSSSSSSSS ----- AA ----- P P P P P P P P P P -----
-- SSSSSSSSSSSSSSS ----- AAAA ----- P P P P P P P P P P --
-- SSSSSS -- SS ----- AAAAAA ----- P P P P -- P P P P -
-- SSSSSSS ----- AAA AAA ----- P P P P -- P P P P -
----- SSSSSSS ----- AAAAAAAAAA ----- P P P P P P P P P P --
----- SSSSSSS ----- AAAAAAAAAAAAAA ----- P P P P P P P P P P ---
-- SS --- SSSSSS -- AAAA ----- AAAA -- P P P P -----
- SSSSSSSSSSSSSSSS - AAAA ----- AAAA - P P P P -----
--- SSSSSSSSSSSS --- AAAA ----- AAAA - P P P P -----

```

M a n d a n t e 400

D e s t i n a t .

D e p a r t a m .

Orden SPOOL SMART GENE NIYIROCO

Número de orden 377822

Base datos PRD(vhmdnhp4

Propietario NIYIROCO

Tipo de dispositivo SAPWIN

Forma de edición LETTER

Prioridad 5

Cantidad 1

Orden de salida 1
creado 02.12.2025 14:09:03
de NIYIROCO
impreso 02.12.2025 14:09:03
máquina hec45v140842
Dispositivo General

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500526415

CONTRATO: 3700119233



PROVEEDOR DE SERVICIOS	LOZADA OSPINA YURY CAROLINA	FECHA RECIBO DEL SERVICIO	02.12.2025
CONTRATO No.	SF6320250101		
UNIDAD RECEPTORA	SF63 ESM-CAMAN		
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 3500526415, contrato interno 3700119233 de fecha 02.12.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500526415	00010	1002345842	AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS				2.078.032,00
VALOR TOTAL SERVICIOS							COP	2.078.032,00

OBSERVACIONES

SE REGISTRA ENTRADA DEL CONTRATO NO. 001-01
MDNCGFMDIGSAJEFSACAMANFACESM1882-
2025 CT.COBRO 10

FIRMAS

CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN
COMANDANTE ESCUADRON ADMINISTRATIVO



Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante: MHnmoncayo Nelson Alexander Moncayo Jaimes

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

Fecha y Hora Sistema: 2025-01-30-11:36 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 Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-098-ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO										
Cédula de Ciudadanía	1033751256	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Ahorro	0550004800408009	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA	Pesos		Registro Previo	2035/01/30



Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHNmoncayo Nelson Alexander Moncayo Jaimes
Unidad ó Subunidad 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 9/12/2025 12:00:00 p. m.

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	9625	Fecha Registro:	2025-12-09	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO		
Estado:	Radicada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	Nro. Compromiso:	725	Nro. Cdp:	225
Caja Menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	2.078.032,00	Valor Iva:	0,00	Valor Total:	2.078.032,00	Valor Total Moneda Original:	0,00
TERCERO							
Identificación:	1033751256	Razón Social:	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS			
Número:	DOCUMENTO EQUIVALENTE DSSA 202	Tipo	CUENTA DE COBRO
Fecha:			2025-11-30

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	DESCRIPCION
9	CONTRATO
11	CUENTA DE COBRO

Objeto.:	CTO 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM1882-2025 OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSC
----------	---

MY OSCAR DAVID CAMACHO-MEDINA
JEFE DECOP



CERTIFICADO

**MADRID,
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese**

10/12/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor YURY CAROLINA LOZADA OSPINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1033751256**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550004800408009
Fecha de apertura	04/05/2017

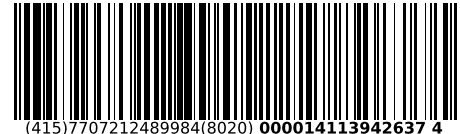
Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141139426374



(415)7707212489984(8020) 000014113942637 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 3 3 7 5 1 2 5 6

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

26. Número de Identificación

1 0 3 3 7 5 1 2 5 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

LOZADA

32. Segundo apellido

OSPINA

33. Primer nombre

YURY

34. Otros nombres

CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Madrid

4 3 0

41. Dirección principal

CL 6 SUR 23 137

42. Correo electrónico

lozadacarolina350@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 7 6 3 5 1 5 5 1

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 8 0 1

Actividad secundaria

48. Código

8 6 9 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 8 0 1

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

5 1 3 2

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																									

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 RINCON GARCIA SEBASTIAN CAMILO

985. Cargo Analista I



Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante: MHnmoncayo Nelson Alexander Moncayo Jaimes

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

Fecha y Hora Sistema: 2025-12-12-1:22 p. m.

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-098-ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO										
Cédula de Ciudadanía	1033751256	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Ahorro	0550004800408009	YURY CAROLINA LOZADA OSPINA	Pesos		Activa	2035/01/30