| | 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-2025-012149-CP**

FECHA: 23-12-2025

El suscrito ***Coronel JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO*** Ordenador del Gasto y ***SEGUNDO COMANDANTE Y JEFE DE ESTADO MAYOR CACOM5*** nombrado mediante ***Resolución 045 DEL 26-01-2024*** ; autoriza ***pago total Contrato No.003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

| CONCEPTO | DESCRIPCION |
|---|---|
| PROVEEDOR | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO |
| TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN | Cédula |
| No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN | 1047425532 |
| No DOC. SOPORTE | DOCUMENTO EQUIVALENTE DS 186/CUENTADECOBRO No. 011 |
| VALOR TOTAL | $23.684.842.00 |
| VALOR A PAGAR | $920.946,00 |
| VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO | N/A |
| RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN | A-02-02-02-009-003-01-16 |
| NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP) | 1002364432 |
| NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP) | 3500531996 |
| VIGENCIA | 2025 |
| PAC MES | DECIMOCUARTO PAGO TOTAL PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 |
| BANCO | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIACOLOMBIA S.A. BBVA |
| TITULAR | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO |
| TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO | Ahorros |
| NUMERO CUENTA | 0757000200003631 |
| ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique) | |
| TITULAR | N/A |
| NIT/C.C | N/A |
| BANCO | N/A |
| TIPO DE CUENTA BANCARIA | NO APLICA |
| NUMERO CUENTA | N/A |

| TIPO DOCUMENTO | DOCUMENTOS | N° FOLIOS |
|---|---|---|
| ORIGINAL | Certificación para pago Formato | 02 |
| DIGITAL | CPA,CRP,CDP | 03 |
| DIGITAL | Pantallazo SIIF, Certificado bancario | 02 |

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

| | | |
|---|---|---|
| ***DIGITAL*** | Documento equivalente No. DS186, cuenta de cobro No. 011 | ***02*** |
| ***DIGITAL*** | Recibo a satisfacción de bienes y servicios y actividades realizadas | ***29*** |
| ***DIGITAL*** | Hoja de entrada SAP | ***01*** |
| ***DIGITAL*** | Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal | ***01*** |
| ***DIGITAL*** | Certificado declarante, paz y salvo y planilla seguridad social | ***03*** |
| ***DIGITAL*** | Resolución Facturación | ***02*** |
| ***DIGITAL*** | Cuenta por pagar SIIF NACION No 21225 | ***01*** |
| ***TOTAL FOLIOS*** | | ***46*** |

En constancia de lo anterior firman:

Coronel JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CACOM-5

Elaboró: AS14. NAVARRO / DECOP AS14. NAVARRO / DECOP Aprobó:AS14. NAVARRO / DECOP

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA** | **Código:** | **GA-JEADA-FR-185** |
| | | **Versión N°:** | **15** |
| | **FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES** | **Vigencia:** | **12/03/2024** |

| | |
|---|---|
| Ordenador del gasto | ESM CACOM 5 |
| Código objeto contractual | ESM 83029-02 |

Descripción Concepto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIARES DE ENFERMERIA

| | |
|---|---|
| Vigencia: | 2025 |
| Fecha: | 10-dic-25 |
| Versión | 4 |

| Código Recurso | Código desagregado | Uso presupuestal | Descripción Uso presupuestal | Descripción | Código UNSPSC | Clasificación UNSPSC | Modalidad contratación | Unidad medida | Cantidad | Valor unitario | Suma de Valor total línea |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 PROGRAMA MATIS / RIAS 1 | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $ 3.400.416,00 | $ 3.400.416,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 02 – ATENCIÓN PRIORITARIA | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $ 5.761.816,00 | $ 5.761.816,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 03 – REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $ 17.450.746,00 | $ 17.450.746,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 04 SERVICIO VACUNACIÓN | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $23.684.842,00 | $23.684.842,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 05 PROGRAMA MATIS / RIAS 1 | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $ 13.294.682,00 | $ 13.294.682,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 PROGRAMA MATIS / RIAS 1 | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $20.284.426,00 | $20.284.426,00 |
| R-16 | A-02-02-02-009-003 | A-02-02-02-009-003-01 | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 02 – ATENCIÓN PRIORITARIA | 85101601 | Servicios de Enfermería | Contratación Directa | UNIDAD | 1 | $ 15.065.732,00 | $ 15.065.732,00 |
| R-16 | **TOTAL-02-02-02-009-003** | | | | | | | | | | **$ 98.942.660,00** |
| **Total general** | | | | | | | | | | | **$ 98.942.660,00** |

| No. Versión | Valor | Observaciones |
|---|---|---|
| Versión 1 | $108.057.664,00 | Mediante Oficio Nº FAC-S-2024-014114-CR 30/12/2024 la Jefatura de Salud Fuerza Áeroespacial realiza la asignación de presupuesto para amparar Servicios de Salud Humana, mediante acta Nº FAC-S-2025-001464-AG 07/01/2025 el comitè Plan Anual de Adquisiciones realizó la distribución Presupuestal de los recursos asignados de acuerdo a las necesidades asistenciales y operativas del Establecimiento de Sanidad, mediante Rubro A-02-02-02-009-003 SERVICIOS DE SALUD HUMANA Recurso 16 se distribuyen $108.057.664,00 para la contratación de 05 auxiliares de enfermería. |
| Versión 2 | $6.238.818,80 | Mediante oficio de fecha 30 de septiembre de 2025, la señora PAOLA ANDREA GIRALDO MORENO (contratista), solicita a la supervisión del contrato, se autorice la terminación anticipada al contrato Nº 003-03-MDN-COGFM-DIGSA-FAC-JEFSACACOM-5-ESM830209-2025, lo anterior sustentado en el nombramiento Dirección General de Sanidad Militar como auxiliar de servicio código 6-1 grado 21 el cual fue dado mediante Resolución N° 1262 de fecha 24 septiembre 2025, apartir del 1 de octubre del 2025. |
| Versión 3 | $2.862.016,80 | MODIFICATORIO No. 07 AL CONTRATO ELECTRÓNICO Y AL ANEXO CESION AL CLAUSULADO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-02-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL –DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD – CACOM5 – ESM-83029 CON NIT.901.542.789 Y CRISTIAN ATENCIA MERCADO CON C.C.1.103.101.072, se realiza la modificación del contrato en el sentido reducir $2.862.016,80. Por lo cual se realiza la Tercera reducción al precente CDP. |
| Versión 4 | $4.722,80 | MODIFICATORIO N° 5 AL CLAUSULADO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-05-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSADIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO CON C.C. N ° 1.001.881.810, se realiza la modificación del contrato en el sentido reducir $4.722,80. Por lo cual se realiza la cuarta reducción al precente CDP. |
| Versión 5 | $9.445,60 | MODIFICATORIO N°1 ALCONTRATO ELECTRÓNICO Y AL ANEXO AL CLAUSULADO ADICIONAL DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y DIANA CAROLINA BERMUDEZ ROJAS CON C.C. N ° 1.036.966.194 y MODIFICATORIO N°2 ALCONTRATO ELECTRÓNICO Y AL ANEXO CESION AL CLAUSULADO ADICIONAL DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT.901.542.789-6, Y LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CON C.C. N ° 1.047.425.532 se realiza la modificación del contrato en el sentido reducir $9.445.60. Por lo cual se realiza la cuarta reducción al presente CDP 425. |
| **Valor ajustado CPA** | **$ 98.942.660,00** | |

Elaboró: CT. VARGAS MOSQUER INGRID
Especialista Táctico Planeación Estratégica ESM CACOM 5 ( E)

Vo.Bo. MY. CESAR RODRIGO VELANDIA BELTRAN
Jefe Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5

Aprobó: C. JAIME DANIEL MONTOYA GAVIRIA
Ordenador del Gasto CACOM 5 ( E)

## Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHgoviedo | Gloria Lucy Oviedo Valderrama |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-12-10-2:45 p. m. | |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO**

**Con base en el CDP No: 425 de fecha 2025-01-09. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 1325 | **Fecha Registro:** | 2025-03-18 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Con Obligacion | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 20.289.148,80 | **Valor Total Operaciones:** | -4.722,80 | | | **Valor Actual:** | 20.284.426,00 | **Saldo x Obligar:** | 2.219.716,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 1047425532 | **Razón Social:** | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 0757000200003631 | **Banco:** | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 80085545 | **Nombre:** | JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO | **Cargo:** | ORDENADOR DEL GASTO SUE 102 |

| **CAJA MENOR** | | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | SECION 003-01-MDN-CGF-DIGSA | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | **Fecha:** | 2025-03-18 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | Nación | 16 | SSF | 2025-12-10 | 20.289.148,80 | -4.722,80 | | |
| | | | | | **Total:** | 20.289.148,80 | -4.722,80 | 20.284.426,00 | 2.219.716,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | SECION CTO 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2025-12-16 | 20.284.426,00 | 2.219.716,00 | NINGUNO |

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.12.10 16:43:52 -05'00'

**TE.ANGIE STEPHANYH RAMIREZ BEJARANO**

**JEFE SECCION PRESUPUESTO**

**Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHgoviedo | Gloria Lucy Oviedo Valderrama |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-12-10-2:49 p. m. | |

## CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

**El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 425 | **Fecha Registro:** | 2025-01-09 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | | | | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Con Compromiso | | **Tipo:** | Gasto | | | **Uso Caja Menor** | Ninguno | |
| **Valor Inicial:** | 108.057.664,00 | **Valor Total Operaciones:** | -9.115.004,00 | | **Valor Actual.:** | 98.942.660,00 | **Saldo x Comprometer:** | 0,00 | **Vr. Bloqueado** | 0,00 | |

| SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL | | | | AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 825 | **Fecha Registro:** | 2025-01-08 | **Número:** | | **Modalidad de contratación:** | | **Tipo de contrato:** | |

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSOR ECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X COMPROMETER | VALOR BLOQUEADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | 2025-11-10 | | -2.862.016,18 | | | |
| | | | | | 2025-11-13 | | -0,62 | | | |
| | | | | | 2025-12-05 | | -4.722,80 | | | |
| | | | | | 2025-12-10 | | -9.445,60 | | | |
| | | | | | 2025-10-09 | 108.057.664,00 | -6.238.818,80 | | | |
| | | | | | **Total:** | 108.057.664,00 | -9.115.004,00 | 98.942.660,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | AUXILIARES DE ENFERMERÍA (05) 2025. |

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.12.10 16:43:01 -05'00'

**TE.ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO**

**JEFE SECCION PRESUPUESTO**

# Cuentas bancarias de tercero

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHsdaniel | SERGIO DANIEL LONDONO MURCIA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-12-10-1:52 p. m. | |

| Tipo Doc. Identidad | Número Documento Identidad | Nombre del Tercero | Entidad Financiera | Tipo de Cuenta Bancaria | Número de Cuenta Bancaria | Nombre Cuenta Bancaria | Tipo de Moneda | Sucursal | Estado de la Cuenta | Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-102-ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5** | | | | | | | | | | |
| Cédula de Ciudadanía | 1047425532 | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA | Ahorro | 0757000200003631 | | Pesos | | Activa | 2035/03/06 |

BBVA

Creando Oportunidades

# BBVA Colombia
# NIT 860.003.020-1
# Certifica

Que nuestro(a) cliente LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,047,425,532 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 757003631 aperturada el 15 de enero de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 10 de diciembre de 2025.

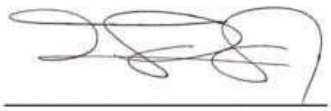
---

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

| | |
|---|---|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0757003631 |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0757000200003631 |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130757000200003631 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

*Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.*

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**CONSECUTIVO No.** **DS186**

Art. 1,6,4,12 Decreto Unico en materia tributaria 1625 de 2016-subtitulo por el decreto 358 de 2020

## ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

**NIT. 901542789- REGIMEN COMUN**

BASE AEREA BG. ARTURO LEMA POSADA - VEREDA CHACHAFRUTO - RIONEGRO ANTIOQUIA

Tel. (4) 5352300 EXT. 055-65042

| CIUDAD Y FECHA: | | DOCUMENTO SOPORTE |
|---|---|---|
| RIONEGRO, ANTIOQUIA | 31/12/2025 | Autorización de numeración Dian No18764088110860 desde la DS 094 hasta la DS 20000 31-Enero-2025 Vigencia 12 meses |

| DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES O SERVICIOS | |
|---|---|
| SEÑORES: | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO |
| NIT | 1.047.425.532 |
| DIRECCION: | CL 50 63-42 |
| TELEFONO: | 3006091457 |
| CIUDAD: | RIONEGRO, ANTIOQUIA |

**DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO**

**Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería (05) para el Establecimiento de sanidad militar del comando aéreo de combate no. 5, según ficha técnica**

| TIPO DE CONTRIBUYENTE | NO RESPONSABLE DE IVA |
|---|---|

**ANALISIS DESCUENTOS TRIBUTARIOS AÑO 2025**

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 920.946,00 |
| IVA | 0,00 |
| TOTAL | 920.946,00 |

| CONCEPTO | % | BASE RETENCION | RETENCION |
|---|---|---|---|
| NO CUMPLE TOPE | 0,0% | 0,00 | 0,00 |
| RETE-IVA | 15,0% | 0,00 | 0,00 |
| RETE-ICA | 0,8% | 0,00 | 0,00 |
| ESTAMPILLAS JIC | 0,4% | 0,00 | 0,00 |
| ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD | 0,4% | 0,00 | 0,00 |
| OBRA PUBLICA | 5,0% | 0,00 | 0,00 |
| | | TOTAL RETENCIONES | - |
| | | NETO A PAGAR | 920.946,00 |

| | |
|---|---|
| **NETO A PAGAR** | **920.946,00** |
| **No. Factura:** | DOCUMENTO DE COBRO 011 prestacion de servicios del 20 al 31 de diciembre del 2025 |

FECHA : 31/12/2025

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

ELABORÓ:

Karen Galvis

**AS14. KAREN GALVIS PADILLA**

Leidy Giraldo H

AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA
SUPERVISOR

Rionegro, Antioquia, 31 de diciembre del 2025

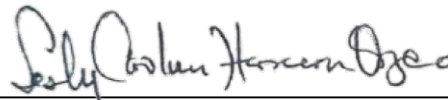
**CUENTA DE COBRO No. 011**

EL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM5 – NIT 901542789-6.

**DEBE A:**

La señora LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.047.425.532 de Cartagena, la suma **NOVECIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE, ($920.946,00), POR CONCEPTO DE: UNDECIMO PAGO TOTAL** del contrato No **003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025,** por los servicios prestados **(78 horas de servicio)** entre el **20 al 31 de DICIEMBRE del 2025 con cargo al PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS I TRIMESTRE 2026**, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA.

Se firma en Rionegro, Antioquia al 31 diciembre de dos mil veinticinco (2025).



Nombre: LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.047.425.532 de Cartagena



Vo. Bo.
AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA
Supervisor de Contrato 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL | FECHA: 31 DE DICIEMBRE DEL 2025 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 14 DE MARZO 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA |
| FORMA DE PAGO | 2.1. El valor de la cesión del presente Contrato corresponde a la suma de VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE (20.289.148.80), incluidos todos los impuestos a que haya lugar, valores determinados de acuerdo al rango de precios que establece la Resolución No.1468 del 08 de noviembre de 2023 del Ministerio de Defensa Nacional Comando General de las Fuerzas Militares Dirección General de Sanidad Militar, de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, del personal asistencial y administrativo que se contrate en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad Ejército, Armada Nacional de Colombia, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y sus establecimientos de Sanidad Militar, y de definen los criterios para su aplicación, el cual se encuentra soportado conforme a CPA N° 001 del 08 de enero de 2025, y CDP N° 425 del 09 de enero de 2025. en ese orden, se pagará un valor por hora de $ 11.807.00, desde la suscripción del acta de inicio al 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes. Por lo anterior, se aclara que conforme a la forma de pago y de acuerdo con las fechas de corte, el valor mensual no será el mismo todos los meses dado que el mismo depende de las horas ejecutadas cada mes, el plan de pagos se describe en el numeral correspondiente.<br><br>2.2. El presente Contrato de cesión, está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales.<br><br>**2.3 FORMA DE PAGO:**<br>El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así: |

| USO PRESUPUESTAL | | | | | | RECURSO | DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02 | 02 | 02 | 009 | 003 | 01 | 16 | AUXILIAR DE ENFERMERÍA REFEFRENCIA-01 MATIS | $20.289.148.80 |
| VALOR TOTAL | | | | | | | | $20.289.148.80 |

| | |
|---|---|
| | <table><tr><th>FECHA DE CORTE</th><th>MES PAC</th><th>VALOR PAGO</th><th>PLAZO ENVIO DOCUMENTOS PAGOS A DECOP</th></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL ACTA DE INICIO AL 31 DE MARZO 2025</td><td>ABRIL 2025</td><td rowspan="8">Contra facturación mensual (horas deservicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="8">Dos (02) días hábiles Contados a partir del plazo de corte, para trámites administrativos, facturación, revisión y correcciones necesarias para la correspondiente gestión ante el Departamento Financiero.</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2025</td><td>MAYO 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025</td><td>JUNIO 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2025</td><td>AGOSTO 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2025</td><td>SEPTIEMBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025</td><td>OCTUBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE CTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025</td><td>NOVIEMBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2025</td><td>DICIEMBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025</td><td>PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026</td></tr></table><br>Se pagará un valor mensual de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes, hasta 196 horas de servicio mensuales, siendo el valor por hora $11,807,00.Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo con los lineamientos para pagos y la normativa vigente y el respectivo balance de las horas trabajadas de cada una de las auxiliares, con el propósito de verificar el pago a realizar.<br><br>Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo con los lineamientos para pagos y la normativa vigente. |
| CONTRATISTA | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CC 1.047.425.532 de Cartagena |
| INTERVENTOR | N/A |
| SUPERVISOR | AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA- SUPERVISOR PRINCIPAL<br>AS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA- SUPERVISOR SUPLENTE |

| | |
|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE, ($23.689.564.80) |
| PLAZO DE ENTREGA | 31 DE DICIEMBRE DEL 2025 |
| FECHA DE INICIO | 25/03/2025 |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | N/A |
| FECHA DE REINICIACIÓN | N/A |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 1** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 29 DE ENERO 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | OTRO SÍ ACLARATORIO AL CLAUDUALDO ADICIONAL DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA CON C.C. N ° 1.040.180.879<br><br>Mediante el presente otro sí, se aclara el encabezado del clausulado adicional del contrato electrónico N°003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2024, cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA., Celebrado el 17 de enero de 2025 CELEBRADO<br>ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA CON C.C. N ° 1.040.180.879, teniendo en cuenta que por un error involuntario quedó registrado mediante N°003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2024, siendo correcto el N°003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025. |
| FORMA DE PAGO | NO APLICA |
| PLAZO DE ENTREGA | N/A |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 2** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 14 DE MARZO DEL 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | ANEXO CESIÓN AL CLAUSULADO ADICIONAL DEL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029- 2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CON C.C. N ° 1.047.425.532.<br><br>CLÁUSULA PRIMERA-OBJETO: Por el presente documento la NACIÓN MINISTERIO DE DENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-JEFATURA DE SALUD CACOM-5-ESM83029, autoriza y acepta expresamente la cesión del Contrato de Prestación de servicios No. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC- |

| | |
|---|---|
| | JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, a favor de la señora LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, quien se declara notificada de la misma y la acepta en los términos del presente documento una vez sea publicado en la plataforma SECOP II. CLÁUSULA SEGUNDA-CESION DEL CONTRATO: Por medio del presente documento la señora LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA-CEDENTE, cede el contrato de Prestación de Servicios N°003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025 con todos los derechos y obligaciones que del mismo se derivan, a favor de señora LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, para que lo ejecute y lo lleve a su culminación. PARÁGRAFO ÚNICO: La presente cesión no modifica las condiciones del señalado contrato de Prestación de Servicios, ni su objeto, ni su naturaleza. CLÁSULA TERCERA: EL CESIONARIO: Acepta esta cesión, asume la ejecución del contrato en el estado en que se encuentra y se obliga a prestar los servicios, profesionales en lo relacionado con las publicaciones contenidas en el mismo desde la publicación del presente documento en la plataforma SECOP II. CLÁUSUALA CUARTA: Modifíquese parcialmente la cláusula 2-Valor del contrato, forma de pago y apropiación presupuestal 2.1. El valor de la cesión del presente Contrato corresponde a la suma de VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE (20.289.148.80).), incluidos todos los impuestos a que haya lugar, valores determinados de acuerdo al rango de precios que establece la Resolución No.1468 del 08 de noviembre de 2023 del Ministerio de Defensa Nacional Comando General de las Fuerzas Militares Dirección General de Sanidad Militar, de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, del personal asistencial y administrativo que se contrate en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad Ejército, Armada Nacional de Colombia, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y sus establecimientos de Sanidad Militar, y de definen los criterios para su aplicación, el cual se encuentra soportado conforme a CPA N° 001 del 08 de enero de 2025, y CDP N° 425 del 09 de enero de 2025. en ese orden, se pagará un valor por hora de $ 11.807.00, desde la suscripción del acta de inicio al 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes. Por lo anterior, se aclara que conforme a la forma de pago y de acuerdo con las fechas de corte, el valor mensual no será el mismo todos los meses dado que el mismo depende de las horas ejecutadas cada mes, el plan de pagos se describe en el numeral correspondiente.<br><br>2.1. El valor de la cesión del presente Contrato corresponde a la suma de VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE (20.289.148.80).), incluidos todos los impuestos a que haya lugar, valores determinados de acuerdo al rango de precios que establece la Resolución No.1468 del 08 de noviembre de 2023 del Ministerio de Defensa Nacional Comando General de las Fuerzas Militares Dirección General de Sanidad Militar, de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, del personal asistencial y administrativo que se contrate en la Dirección General de Sanidad |

<table>
<tr><td></td><td>Militar, Direcciones de Sanidad Ejército, Armada Nacional de Colombia, Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana y sus establecimientos de Sanidad Militar, y de definen los criterios para su aplicación, el cual se encuentra soportado conforme a CPA N° 001 del 08 de enero de 2025, y CDP N° 425 del 09 de enero de 2025. en ese orden, se pagará un valor por hora de $ 11.807.00, desde la suscripción del acta de inicio al 31 de diciembre de 2025, de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes. Por lo anterior, se aclara que conforme a la forma de pago y de acuerdo con las fechas de corte, el valor mensual no será el mismo todos los meses dado que el mismo depende de las horas ejecutadas cada mes, el plan de pagos se describe en el numeral correspondiente.</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>2.2. El presente Contrato de cesión, está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales.
<table>
<tr><th colspan="6">USO PRESUPUESTAL</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr>
<tr><td>02</td><td>02</td><td>02</td><td>009</td><td>003</td><td>01</td><td>16</td><td>AUXILIAR DE ENFERMERÍA REFEFRENCIA-01 MATIS</td><td>$20.289.148.80</td></tr>
<tr><td colspan="8">VALOR TOTAL</td><td>$20.289.148.80</td></tr>
</table>
2.3 FORMA DE PAGO:<br>El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así:
<table>
<tr><th>FECHA DE CORTE</th><th>MES PAC</th><th>VALOR PAGO</th><th>PLAZO ENVÍO DOCUMENTOS PAGOS A DECOP</th></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL ACTA DE INICIO AL 31 DE MARZO 2025</td><td>ABRIL 2025</td><td rowspan="6">Contra facturación mensual (horas deservicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="6">Dos (02) días hábiles Contados a partir del plazo de corte, para trámites administrativos, facturación, revisión y correcciones necesarias para la correspondiente gestión ante el Departamento Financiero.</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2025</td><td>MAYO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025</td><td>JUNIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2025</td><td>AGOSTO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE</td><td>SEPTIEMBRE 2025</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

| | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | <table><tr><td>AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2025</td><td></td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025</td><td>OCTUBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE CTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025</td><td>NOVIEMBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2025</td><td>DICIEMBRE 2025</td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025</td><td>PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026</td></tr></table><br>Se pagará un valor mensual de acuerdo con las horas efectivamente ejecutadas dentro de cada mes, hasta 196 horas de servicio mensuales, siendo el valor por hora $11,807,00.Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo con los lineamientos para pagos y la normativa vigente y el respectivo balance de las horas trabajadas de cada una de las auxiliares, con el propósito de verificar el pago a realizar.<br><br>Para dar trámite de pago el supervisor del contrato deberá radicar al Departamento de Compras Públicas de la Unidad: los documentos ordenados de acuerdo con los lineamientos para pagos y la normativa vigente. |
| PLAZO DE ENTREGA | N/A |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 3** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 18 DE MARZO 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | OTRO SÍ ACLARATORIO A LA CESION DEL CLAUSULALO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRÓNICO No. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CON C.C. N ° 1.047.425.532 |
| FORMA DE PAGO | Mediante el presente otro sí, se aclara el Anexo Cesión DEL CLAUSULALO ADICIONAL AL CONTRATO ELECTRÓNICO N°003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA., Celebrado el 14 de marzo de 2025 entre LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, |

<table>
<tr><td></td><td>Y LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CON C.C. N ° 1.047.425.532, teniendo en cuenta que al momento de realizar la cesión del contrato por un error involuntario no se tuvo en cuenta, que el segundo pago se había realizado, razón por la cual se aclara el estado financiero del mismo, así:<br><br>
<table>
<tr><td colspan="2">SITUACION DEL CONTRATO</td><td></td></tr>
<tr><td>VALOR DEL CONTRATO</td><td></td><td>$23.689.564.80</td></tr>
<tr><td>VALOR EJECUTADO POR LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA PRIMER PAGO</td><td>ORDEN DE PAGO N°36904225 DE FECHA: 2025-02-17</td><td>$826.490.00</td></tr>
<tr><td>VALOR EJECUTADO POR LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA SEGUNDO PAGO</td><td>ORDEN DE PAGO N°64180025 DE FECHA: 2025-03-10</td><td>$2.078.032.00</td></tr>
<tr><td>VALOR EJECUTADO POR LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA SERVICIOS PRESTADOS DEL 1 DE MARZO AL 14 DE MARZO DE 2025</td><td>PENDIENTE DE PAGO MEDIANTE PAC ABRIL DE 2025</td><td>$495.894.00</td></tr>
<tr><td>VALOR TOTAL PAGADO (PRIMER PAGO Y SEGUNDO PAGO) Y VALOR PENDENDIENTE POR PAGAR</td><td></td><td>$3.400.416.00</td></tr>
</table>
Este documento hace parte integral del contrato electrónico del SECOP II, así como los demás documentos publicados en el SECOP II.<br><br>Para constancia, se firma electrónicamente en plataforma del SECOP II.</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO N° 4</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>05 DE DICIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>El Modificatorio N.° 2 del contrato cesionado No 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 - ESM CON NIT. 901.542.789-6, Y LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CON C.C. N ° 1.047.425.532 tiene como objeto reducir el valor del contrato en $4.722.800, ajustando la información contractual y presupuestal. Como resultado de esta modificación, el valor final del contrato queda establecido en $20.284.426, sujeto a registro y apropiación presupuestal para su pago, con modificación de póliza.<br><br>
<table>
<tr><th>USO PRESUPUESTAL</th><th>RECURSO</th><th>DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO</th><th>VALOR TOTAL</th></tr>
<tr><td>02-02-02-009-003-01</td><td>16</td><td>AUXILIAR DE ENFERMERÍA-REFERENCIA-01-MATIS</td><td>$20.284.426.00</td></tr>
<tr><td colspan="3">VALOR TOTAL</td><td>$20.284.426.00</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>2.3. Forma de Pago<br>El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así:
<table>
<tr><th>FECHA DE CORTE</th><th>MES PAC</th><th>VALOR PAGO</th><th>PLAZO ENVIO DOCUMENTOS PAGOS A DECOP</th></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 25 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025</td><td>ABRIL 2025</td><td rowspan="12">Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="12">Dos (02) días hábiles contados a partir del plazo de corte, para trámites administrativos, facturación, revisión y correcciones necesarias para la correspondiente gestión ante el Departamento Financiero</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2025</td><td>MAYO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025</td><td>JUNIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2025</td><td>AGOSTO 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO 2025</td><td>SEPTIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025</td><td>OCTUBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025</td><td>NOVIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 31 DE NOVIEMBRE 2025</td><td>DICIEMBRE 2025</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2025</td><td>PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026</td></tr>
<tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 20 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 2025</td><td>CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026</td></tr>
<tr><td>Valor total</td><td></td><td>$20.284.426,00</td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL DEL CONTRATO</td><td>VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS C U A R E N T A Y D O S PESOS M/CTE, ($23.684.842,00)</td></tr>
<tr><td colspan="2">En Rionegro - Antioquia, el día 31 del mes diciembre de 2025, se reunieron la señora AS26. LEIDY ERNANDA GIRALDO HERRERA, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM-5 y la señora LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO CC 1.047.425.532 de Cartagena, 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.</td></tr>
</table>

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y especificaciones técnicas y los servicios se prestaron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A |
| **DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| N/A/A | N/A | N/A |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| Cláusula 1 - Actividades específicas del Contrato<br><br>Apoyó principalmente al cumplimiento actividades Modelo de Atención Integral en Salud MATIS 1 y Rutas Integrales de Atención en Salud, necesaria para todas las actividades asistenciales enfocadas a la parte de promoción, prevención y detección de enfermedades generales y crónicas en los usuarios, a fin de reducir la tasa de diagnósticos de patologías promover y fomentar los buenos hábitos saludables.<br><br>LOTE 1: AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1<br>(2.006,4 horas totales del contrato, las cuales serán distribuidas de manera mensual, hasta 196 horas mes, de acuerdo con las necesidades asistenciales del ESM y según lo programado en el cuadro de turnos mensual para el cumplimiento de las actividades)<br><br>ACTIVIDADES PROGRAMA MATIS / RIAS<br>• Realizó y ejecutar las actividades relacionadas con el Programa MATIS.<br>• Realizó y cumplir con los plazos de actividades designadas para cada RIA: Inducción a la Demanda, Información, socialización, educación y comunicación, que se orienten al cumplimiento de las metas propuestas por trimestre dentro del plan de acción 2025 para cada RIA y Momento curso de vida. | 78 HORAS | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1 |

| | | |
|---|---|---|
| • Realizó apoyo al diligenciamiento de fichas familiares (sí aplica) en supervisión y compañía de Enfermería Superior.<br>• Realizó actividades educativas para todo el personal Adscrito al ESM - CACOM 5, referente a todas las Rutas Integrales en atención en Salud.<br>• Realizó apoyo a enfermería superior en valoración, procedimientos de acuerdo los pacientes que se encuentren en bajo riesgo, riesgo moderado y/o riesgo alto.<br>• Realizó de manera mensual, bimensual trimestral y semestral informes de seguimiento a referencia de Modelo de atención integral en salud MATIS/RIAS.<br>• Envió los diferentes reportes e información solicitada por la Jefatura de Salud en las diferentes rutas de atención integral en salud.<br>• Realizó control y organización de agendamiento de la consulta para pacientes de citología, planificación familiar, toma de ADN-VPH y consultas de las rutas designadas por el profesional de enfermería.<br>• Realizó demanda inducida a través de llamado a usuarios para agendamiento de consulta y actividades RIAS, sí como dejar evidencia en historia clínica de la misma.<br>• Realizó seguimiento y/o solicitar laboratorios ordenados a los usuarios como PSA, Hemoglobina glicosilada, Citologías, VPH, VIH, Mamografías, Ecografía Mamaria etc., con el fin de programar consulta o atención específica de acuerdo con resultados anormales.<br>• Reporto oportunamente novedades o hechos ocurridos, con el fin de llevar a cabo acciones correctivas o actividades de gestión que se requieran.<br>• Realizó registro de actividades en los diferentes aplicativos y sistemas de información disponibles en la | | |

| | | |
|---|---|---|
| institución de acuerdo con la normatividad vigente | | |
| RUTA RRCV<br>• Brindó apoyo con la divulgación 2 veces al año (1 socialización 1er Semestre y 1 socialización 2do semestre) sobre los lineamientos, planes de acción de la Ruta de Riesgo Cardiovascular, Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud en los MCV Adultez y Vejez.<br>• Verificó que el personal médico realice el Algoritmo MINSALUD diagnóstico ERC al 100% de los usuarios con TFG alterada, mencionado algoritmo debe quedar registrado en la Historia Clínica SALUD.SIS del paciente.<br>• Realizó seguimiento al 100% de los usuarios con IMC 30 o más, verificando el adecuado enrutamiento con la intervención de las especialidades tales como nutrición, psicología, trabajo social, medicina interna o familiar, consulta diferencial por fisioterapia o enfermería para prescripción de ejercicio; con el fin de garantizar la adherencia del paciente a la Ruta de Riesgo Cardiovascular. Verificar el cumplimiento de la periodicidad de los laboratorios clínicos para los pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial y/o Diabetes Mellitus: Creatinina (mínimo 1 vez al año), HbA1 (pacientes diabéticos c/s 6 meses), albuminuria (mínimo 1 vez al año), Relación Albuminuria/Creatinuria (mínimo 1 vez al año), Perfil Lipídico (Colesterol total, HDL, LDL, Triglicéridos -1 vez al año). | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZÓ ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA RRCV |
| RUTA ADOLESCENTE Y JOVEN<br>• Realizó seguimiento mensual del número de usuarios valorados por momento de vida y porcentaje de cumplimiento de la atención por cada trimestre de acuerdo con las metas establecidas para las rutas de adolescente-joven, según lo estipulado en la RESOLUCIÓN | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES |

| | | |
|---|---|---|
| NÚMERO 3280 DE 2018 y lineamientos JEFSA-DIGSA.<br><br>EJM INDICADOR: # DE POBLACIÓN ATENDER<br>X 15% # POBLACIÓN META<br><br>• Brindó educación individual al 100% de la población y registrar en SALUD.SIS e IRON desde el código CUPS 990201 al 990213 se deberá escoger de acuerdo con la profesión de quien dicta la charla, brindar educación grupal al 100% de la población y registrar en SALUD.SIS e IRON desde el código 990101 al 990113 se deberá escoger de acuerdo con la profesión de quien dicta la charla se registrará una persona del grupo y se adicionará en participantes el # de asistentes. Así mismo se deberá realizar educación dirigida a la familia dejando soporte en historia clínica, y registrar en SALUD.SIS e IRON desde el código 990101 al 990113 y mediante actas elaboradas en aplicativo Hermes con evidencia fotográfica y temas relacionados en la resolución 3280 del 2018, realizar intervenciones dentro de las cuales incluyen: Atención básica de orientación familiar y Educación para la salud dirigida a la familia, de allí parte la necesidad de iniciar la medición de esta intervención, en concordancia con lo dispuesto y solicitado por normatividad. La educación por brindar debe ser específica y registrada a detalle, información entregada de manera general no será validada.<br>• Cumplió con el 100% de las canalizaciones emitidas por JEFSA, DIGSA y secretaria de salud en los tiempos establecidos y entregar informe a JEFSA y cumplir al 100% de los comités ordenados o extraordinarios, como proceso de reentrenamiento en la ruta por parte de la DIGSA - JEFSA o entes | | AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA ADOLESCENTE Y JOVEN |

| | | |
|---|---|---|
| territoriales como secretarias Departamentales de salud. | | |
| RUTA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA<br>• El contratista deberá solicitar al líder de RIAS el plan de acción de SSR y los lineamientos de las rutas integrales de cáncer de mama, cérvix y próstata y conocer los algoritmos de diagnóstico de GPC de VIH y criterios de elegibilidad de métodos de anticoncepción entregar informe a líder de RIAS donde se da por enterado de estos documentos.<br>• Realizar la educación en temas de SSR (Detección temprana de cáncer de tracto reproductor, planificación familiar y/o prevención de ITS - VIH/SIDA) individual y apoyar las educaciones grupales que programe el líder de RIAS o líder de RIA de SSR a personal de usuarios del ESM y reportar en IRON 2.0, así EDUCACION GRUPAL: las cuales se reportan en IRON 2.0 por ACTIVIDADES DE GRUPALES DE PYP, se reporta número de participantes, reportar el número de hombres y mujeres, y de los CIE 10, Z123 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA, Z124 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO, Z125 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA, Z300 CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION, Z717 CONSULTA PARA ASESORIA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH); si se toca más de un tema se pueden reportar en los CIE 10 relacionando los temas que se traten durante la jornada educativa. De estas educaciones en salud se deben realizar las actas en HERMES y adjuntarle el listado de asistentes y cargarlas en ON DRIVE para soporte de estas para auditorias. EDUCACION INDIVIDIAL: Se | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA |

| | | |
|---|---|---|
| desarrolla en el marco de la consulta diferencial de PYD y se reporta en ACTIVIDAD INDIVIDUAL DE PYD luego de reportar la consulta se da seguir registro, si en el desarrollo de la consulta se educa al paciente en varios temas tanto de la ruta de SSR como de promoción y mantenimiento o riesgo cardiovascular se pueden registrar relacionando los diferentes CIE10 que informen los temas tratado FINALIDAD: Salud Sexual-Reproductiva y planificación familiar o el de momento de vida que le aplique de acuerdo a la edad del paciente CAUSA EXTERNA: OTRA, CIE 10 principal o relacionado: Los que correspondan de acuerdo a lo desarrollado en la consulta.<br>• Llevó el control del 100% de las pruebas de tamización y diagnósticas solicitadas para la detección de cáncer de mama, cuello uterino y próstata, disponiendo de las bases de datos con la trazabilidad, que incluya el reporte de resultados, los tiempos de solicitud, toma y entrega de los mismos, y seguimiento a la consulta de control, en articulación con la ruta de salud sexual y reproductiva Verificar la recepción de los resultados del 100% de mamografías, citologías, pruebas de ADN-VPH y PSA tomadas por parte del servicio de imagenología o laboratorio clínico de la red interna o de la red externa contratada, en articulación con la ruta de salud sexual y reproductiva.<br>• Realizó seguimiento de resultados a los usuarios con prueba de tamización o diagnóstica para detección de cáncer, tanto con reporte de resultados positivos como negativos, para la entrega de estos y definición de conducta, de acuerdo con los hallazgos, así como canalizar a la Ruta para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con el momento de curso de vida, y ante resultados anormales, | | |

| | | |
|---|---|---|
| reportar al líder de la ruta de cáncer en el ESM.<br>• Verificó que el 100% de usuarios con resultados sospechosos de malignidad, dispongan de orden para biopsia si requieren confirmación patológica y/o sean remitidos al especialista pertinente, en caso contrario, realizar la gestión para garantizar la remisión.<br>• Llevó el control del 100% de biopsias solicitadas a partir de las autorizaciones generadas, disponiendo de la base de datos con la trazabilidad, que incluya el reporte de resultados, los tiempos de solicitud, toma y entrega de los mismos, y asistencia a la consulta con el especialista, y en caso de que el usuario no haya accedido a la prueba y/o la consulta, realizar seguimiento al mismo, identificar las causas y establecer las acciones requeridas, dejando registro en el módulo de gestión del riesgo del aplicativo IRON 2.0 y en la historia clínica de SALUD.SIS como nota ambulatoria.<br>• Verificó la recepción de los resultados del 100% de las biopsias tomadas por parte de la red externa contratada, mínimo una vez por semana, en articulación con el supervisor de contrato o el líder de la ruta de cáncer del ESM.<br>• Realizó demanda inducida al 100% de usuarios con confirmación diagnóstica reciente de cáncer, ofertando el seguimiento complementario por medicina general o especializada en el ESM, según disponibilidad, soportando en el módulo de gestión del riesgo en el aplicativo IRON 2.0 y registrando en la historia clínica de SALUD.SIS como nota ambulatoria.<br>• Garantizó que todos los usuarios con diagnóstico confirmado de cáncer, ingresen a la ruta, disponiendo de base de datos para realizar el seguimiento a la demanda inducida, | | |

| | | |
|---|---|---|
| tanto de usuarios con diagnóstico antiguo como reciente y monitoreo de la atención requerida en la red interna o externa, estableciendo contacto permanente con el prestador complementario para garantizar el acceso y oportunidad a la atención, en articulación con el supervisor de contrato en el ESM y el líder de la ruta de cáncer de la Jefatura de Salud.<br>• Realizó el 100% de actividades educativas grupales en prevención de cáncer dirigidas a la población, con énfasis en los grupos de riesgo, de acuerdo con los trimestres de ejecución y el plan de medios, temáticas y plazos establecidos, haciendo entrega de un acta por cada actividad, la cual debe estar descargada de Hermes, describir el número de participantes, discriminado por sexo y contener listado de asistencia y registro fotográfico, con el respectivo registro en el aplicativo IRON 2.0, con el CUPS de educación grupal correspondiente a la disciplina.<br>• Cumplió al 100% de los comités según cronograma o extraordinarios, visitas de acompañamiento o asistencias técnicas convocadas por parte de DIGSA, JEFSA o entes territoriales como las secretarías de salud, en el marco de esta ruta, y dar respuesta oportuna a los requerimientos realizados. | | |
| RUTA MATERNO PERINATAL<br>• Verificó que ingresen a la ruta materno perinatal al 100% de las mujeres con embarazo confirmado, se debe realizar asesoría en Sentencia C355/06 y Sentencia C055/2022, diligenciando el formato MDN-COGFMPROSAPU-DIGSA-FU.95.1-27, realizar la inscripción a la RIAMP con el formato MDN-COGFM-PROSAPUDIGSA-FU.95.1-24, realizó la inscripción al curso de preparación para la maternidad y paternidad con el formato MDN-COGFM-PROSAPU-DIGSA-FU.95.1-26, estos 3 formatos | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA MATERNO PERINATAL |

| | | |
|---|---|---|
| deberán ser escaneados y cargados como anexo a la historia clínica y quedaran descritos dentro del plan de manejo del 100% de pacientes que fueron ingresadas a la RIAMP, se debe registrar en SALUD.SIS y IRON 2.0 con el CIE 10 Z321. Cumplir al 100% de los comités, según cronograma o extraordinarios como parte del proceso de reentrenamiento en la ruta por parte de la DIGSA - JEFSA o entes territoriales como secretarias Departamentales de salud.<br>• Realizó seguimiento al 100% de los desenlaces obstétricos y canalizar a las diferentes rutas de atención en salud.<br>• Registró en el aplicativo IRON 2.0 en el módulo de gestión del riesgo seguimiento a todas las gestantes inasistentes a controles programados | | |
| RUTA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA<br>• Verificó que el 100% de las atenciones/intervenciones sean reportadas en el aplicativo IRON 2.0, según finalidad, CIE-10 y CUPS correspondientes, discriminando adecuadamente las consultas, los procedimientos y la educación para la salud, tanto individual como grupal.<br>• Realizó seguimiento al 100% de menores que presenten un mayor riesgo de morbimortalidad, así como los menores con eventos de interés en salud pública y/o reportados por la Jefatura de Salud, ofertando el seguimiento complementario por medicina general o especializada, según la necesidad y realizando la canalización a ruta, si requiere, soportando en el módulo de gestión del riesgo en el aplicativo IRON 2.0 y registrando en la historia clínica de SALUD.SIS como nota ambulatoria.<br>• Realizó búsqueda activa de menores sin atención integral por ruta y seguimiento a todos los menores inasistentes a consulta programada, registrando la demanda inducida y el | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA |

| | | |
|---|---|---|
| seguimiento en el módulo de gestión del riesgo del aplicativo IRON 2.0.<br>• Dio cumplimiento al 100% de actividades educativas grupales dirigidas a familias con niños y niñas en este momento de curso de vida, de acuerdo con los trimestres de ejecución y el plan de medios, temáticas plazos establecidos, haciendo entrega de un acta por cada actividad, la cual debe estar descargada de Hermes, describir el número de participantes, discriminado por sexo y contener listado de asistencia y registro fotográfico, así como registro en el aplicativo IRON 2.0, con la finalidad 4, CIE-10 Z001, Z002 o Z762 y CUPS de educación grupal respectivo a la disciplina.<br>• Cumplió al 100% de los comités según cronograma o extraordinarios, visitas de acompañamiento o asistencias técnicas convocadas por parte de DIGSA, JEFSA o entes territoriales como las secretarías de salud, en el marco de este momento de curso de vida, y dar respuesta oportuna a los requerimientos realizados.<br>• Suministró la información requerida en los plazos establecidos por el líder de la ruta de este momento de curso de vida de la Jefatura de Salud, como la base de datos de desnutrición aguda, para la medición de indicadores de los informes trimestrales.<br>• Garantizó el cumplimiento de las metas establecidas por la Dirección General de Sanidad Militar para las atenciones/intervenciones definidas para este momento de curso de vida en el ESM donde se realizará la prestación de servicios, según los lineamientos técnicos y operativos definidos en la resolución 3280 de 2018, así como en los lineamientos adaptados para la Fuerza Aeroespacial Colombiana. | | |

| | | |
|---|---|---|
| • cumplió al 100% de actividades educativas grupales dirigidas a familias con niños y niñas en este momento de curso de vida, de acuerdo con los trimestres de ejecución y el plan de medios, temáticas y plazos establecidos, haciendo entrega de un acta por cada actividad, la cual debe estar descargada de Hermes, describir el número de participantes, discriminado por sexo y contener listado de asistencia y registro fotográfico, así como registro en el aplicativo IRON 2.0, con la finalidad 4, CIE-10 Z001 o Z002 y CUPS de educación grupal respectivo a la disciplina. | | |
| ACTIVIDADES SERVICIO ATENCIÓN PRIORITARIA<br>ACTIVIDADES ALISTAMIENTO CONSULTORIOS: CONSULTA EXTERNA<br>• Brindó la información de los servicios prestados por el ESM, conforme a requerimientos del usuario, así mismo dar información sobre las órdenes autorizadas para servicios en la red externa. Preservar y mantener insumos y equipos biomédicos en adecuado funcionamiento y reportar el fallo de estos a tiempo.<br>• Verificó y suministrar papelería en los consultorios.<br>• Realizo procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos y artículos de los consultorios.<br>• Alistó equipos, manejo de material quirúrgico, identificación de instrumental.<br>• Realizó oportunamente la solicitud semanal al almacén (el primer día de la semana o a disposición del<br>• Almacenista) de los insumos requeridos en los servicios de consulta prioritaria, hospitalización y consultorios. | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y ACTIVIDADES ALISTAMIENTO CONSULTORIOS: CONSULTA EXTERNA |

| | | |
|---|---|---|
| • Realizó pedido, recibir, semaforizar y organizar los insumos despachados por el almacén.<br>• Controló los insumos de los servicios.<br>• Controló y mantener al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud.<br>• Tomó electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.<br>• Cargó anexos derivados de la consulta a la historia clínica del paciente como consentimientos informados, constancias, reportes y formatos dentro del proceso. | | |
| ACTIVIDADES SERVICIO PRIORITARIA<br>• Direccionó al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM, Estado activo y ESM asignado, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999.<br>• Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud.<br>• Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas, equipos y artículos.<br>• Orientar y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran. (baños, sillas de ruedas, farmacia, laboratorio, etc.)<br>• Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional de enfermería.<br>• Brindar los cuidados básicos asignados o delegados, de higiene y comodidad a la persona en las actividades de movilización, nutrición y necesidades fisiológicas según sus limitaciones y equipos requeridos.<br>• Alistar los medicamentos inmunobiológicos según delegación, | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y ACTIVIDADES SERVICIO PRIORITARIA |

| | | |
|---|---|---|
| teniendo en cuenta los principios de asepsia y los 10 correctos.<br>• Debe contar con la norma de competencia laboral de administración de inmunobiológicos según delegación y norma vigente y tener el esquema de vacunación completo.<br>• Aplicar los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona y registrar en la historia clínica.<br>• Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas.<br>• Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica.<br>• Preparar y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM.<br>• Cuidar integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes.<br>• Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados.<br>• Asistir a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones, según guías de manejo vigentes.<br>• Realizar los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría, canalización de vena, lavado gástrico, paso de enemas, toma de electrocardiogramas, micronebulización, aseo terminal, realización de material (gasas, algodón), lavado y esterilización instrumental, inyectología, | | |

| | | |
|---|---|---|
| curaciones (manejo de herida limpia y contaminada), toma de signos vitales, habilidades para procedimientos de reanimación cardio-cerebro pulmonar básica.<br>• Verificar en la entrega y recibo de turno el sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberá responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido<br>• Verificar la fecha de vencimiento de los insumos y la adecuada prueba de descarga de los desfibriladores cada día, turno noche.<br>• Revisar los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, sala de procedimientos, carro de paro y observación.<br>• Mantener organizada la papelería de cada servicio, si aplica, diligenciar cada uno de los formatos digitales según el servicio y turno al que este asignado. (Formato diario atención pacientes, reporte red externa, auditoria concurrencia, verificación desfibriladores, semaforización botiquín, administración de medicamentos, etc)<br>• Verificar todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas.<br>• Realizar seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la supervisión del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en mantenimiento y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en MATIS / RIAS.<br>• Registrar después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos correspondientes y en la historia clínica del paciente realizar la nota y el cargue del anexo según corresponda.<br>• Realizar los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto | | |

| | | |
|---|---|---|
| diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico.<br>• Realizar registro en IRON de los procedimientos y atenciones realizadas a los usuarios con los CUPS establecidos para cada caso<br>• Garantizar el proceso de esterilización de instrumental e insumos usados en prioritaria, así como del cuidado y mantenimiento del área de esterilización (Mesones).<br>• Realizar selectiva de inventarios para los meses que se requieran de acuerdo con programación.<br>• Usar elementos de protección personal de acuerdo con protocolos y mantener la presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin maquillar, accesorios pequeños, uniforme antifluido, zapatos cerrados)<br>• Realizar una adecuada entrega y recibo de turno, pasando por todas las dependencias de control, las áreas, verificando insumos, equipos, inventario, novedades, consignas, llaves, vehículos, ya que al recibir el turno se hace responsable de las novedades que sucedan durante el mismo. | | |
| ACTIVIDADES ALISTAMIENTO DE AMBULANCIA<br>• Realizar el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los insumos en formato asignado para tal fin GH-JEFSA-FR-129 y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.<br>• Realizar el pedido al almacén de los insumos que se encuentren vencidos o hagan falta en cada revisión.<br>• Verificar el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.<br>• En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS CONCERCIENTE ALISTAMIENTO DE AMBULANCIA |

| | | |
|---|---|---|
| designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.<br>• Estar atento a la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.<br>• Mantener en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado.<br>• Informar previo a salir de la unidad y al regresar del traslado por el canal establecido.<br>• Realizar las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados. | | |
| ACTIVIDADES REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA Y CENTRAL DE CITA<br>• Agendar citas médicas y odontológicas según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes.<br>• Entregar autorizaciones a la red externa contratada según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes.<br>• Apoyo al área de referencia y contra referencia y central de citas de acuerdo con la programación del ESM | | LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA ACTIVIDADES REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA Y CENTRAL DE CITAS |
| **DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| N/A | N/A | N/A |

| **AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES** | | |
|---|---|---|
| NO APLICA. | | |
| **SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO** | | |
| | | |
| **DETALLE DEL PAGO** | **VALOR** | **OBSERVACIONES** |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $23.689.564.80 | |
| REDUCCIÓN | $4,722.80 | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $23.684.842.00 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | $ 0,00 | |
| PRIMER PAGO PARCIAL PAC FEBRERO | $ 826.490,00 | Servicios prestados durante el 27 de enero al 31 de enero del 2025 como auxiliar de enfermería. **CUENTA DE COBRO No 001. DOCUMENTO EQUIVALENTE DE FACTURA: DS 095. PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 3.49%.** (Contratista LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA) |

| | | |
|---|---|---|
| SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC MARZO | $2.078.032,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 28 de febrero del 2025 como auxiliar de enfermería. **CUENTA DE COBRO No 002.** Equivalente de factura electrónica DS 101. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 12.26%. (**Contratista LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA) |
| TERCER PAGO PARCIAL PAC ABRIL | $ 495.894,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 14 de marzo del 2025 como auxiliar de enfermería. **CUENTA DE COBRO No 003.** Equivalente de factura electrónica DS 106. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 14.35% (**Contratista LADY MARCELA LOAIZA VALENCIA) |
| CUARTO PAGO PARCIAL PAC ABRIL | $1.039.016,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 25 al 31 de marzo del 2025 como auxiliar de enfermería. **CUENTA DE COBRO No 001.** Equivalente de factura electrónica DS 113. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 18,74%.** DE ACUERDO CON MODIFICATORIO No.2 DEL PRESENTE CONTRATO SE AUTORIZA Y ACEPTA EXPRESAMENTE LA CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025, A FAVOR DE LA SEÑORA LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO QUIEN CONTINUARA CON LA EJECUCION DEL CONTRATO EN LAS MISMAS CONDICIONES TECNICAS QUE EL CONTRATO PRINCIPAL, POR VALOR DE VEINTE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE ($20.289.148,80). |
| QUINTO PAGO PARCIAL PAC MAYO | $2.030.804,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 30 de abril del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 002**. Equivalente de factura electrónica DS 114. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 27.31%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| SEXTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO | $2.125.260,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de mayo del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 003.** Equivalente de factura electrónica DS 122. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 36.28%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |

| | | |
|---|---|---|
| SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC JULIO | $2.078.032,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 30 de junio del 2025 como auxiliar de enfermería. **CUENTA DE COBRO No 004.** Equivalente de factura electrónica DS 130. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 45.06%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| OCTAVO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO | $2.314.172,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de julio del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 005.** Equivalente de factura electrónica DS 139. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 54.82%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| NOVENO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE | $2.172.488,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de agosto del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 006.** Equivalente de factura electrónica DS 148. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 64%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| DECIMO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE | $2.078.032,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 30 de septiembre del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 007.** Equivalente de factura electrónica DS 157. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 72.77%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| UNDECIMO PAGO PARCIAL PAC NOVIEMBRE | $2.078.032,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de octubre del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 008.** Equivalente de factura electrónica DS 165. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 81.54%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| DUODECIMO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE | $2.148.874,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 30 de noviembre del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 009.** Equivalente de factura electrónica DS 173. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 90.61%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| DECIMOTERCERO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR | $1.298.770,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 19 de diciembre del 2025 como auxiliar de enfermería. |

| | | |
|---|---|---|
| PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | | Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 010.** Equivalente de factura electrónica DS 181. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 96.11%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO) |
| DECIMOCUARTO PAGO TOTAL PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | $920.946,00 | Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 20 al 31 de diciembre del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta dé **CUENTA DE COBRO No 011.** Equivalente de factura electrónica DS 186. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 100%. (**Contratista LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO)<br><br>NOTA: Teniendo en cuenta lo pactado en la minuta de contrato, clausula 4, numeral 2.3, nota 3 PARÁGRAFO TERCERO: 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. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual. teniendo en cuenta que se dispone del recurso presupuestal y que, de igual manera, el departamento financiero cuenta con la disponibilidad de PAC, se podrá efectuar el pago de manera anticipada. |
| **SALDO** | **$0.00** | **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS PENDIENTES 0%** |
| **ANEXOS** | | |

***NOTA 1: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).***

***NOTA 2: ES FUNDAMENTAL DENTRO DEL PROCESO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE LA ACTUAL VIGENCIA, QUE LA FACTURACIÓN EN LA GESTIÓN DE PAGOS POR ADQUISICIÓN DE SERVICIOS, SE REALICE EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL RESPECTIVO CARGUE DE LA FACTURACIÓN EN EL SISTEMA SIIF NACIÓN, SITUACIÓN QUE PERMITIRÁ LA ASOCIACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PROCESO DE EXPEDICIÓN DE LA OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL, REDUCIENDO LA POSIBILIDAD DE RESERVA PRESUPUESTAL Y PERDIDA DE PAC POR SITUACIONES ADMINISTRATIVAS PREVISIBLES. LO ANTERIOR EN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA PERMANENTE 006 DEL 2025 "LINEAMIENTOS FINANCIEROS PARA EL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL E INICIO DE LA NUEVA VIGENCIA PARA LAS UNIDADES Y SUBUNIDADES EJECUTORAS DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL (SECCIÓN PRESUPUESTAL 1501)".***

***ASÍ MISMO, SE ACLARA QUE LOS SERVICIOS RELACIONADOS EN LA CUENTA DE COBRO FUERON PRESTADOS A LA FECHA DE CORTE DEL 20 DE DICIEMBRE DEL 2025 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025, EN LAS INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL CACOM-5 RIONEGRO ANTIOQUIA.***

| TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN | ANEXO |
|---|---|---|
| VIRTUAL | Factura electrónica (PDF) | X |
| VIRTUAL | Entrada de bienes y/o servicios (SAP) | X |
| VIRTUAL | PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago | X |
| VIRTUAL | PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social | X |
| VIRTUAL | Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación | X |
| VIRTUAL | Los demás documentos que apliquen | X |

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

| | |
|---|---|
| LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO<br>CONTRATISTA | AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA<br>SUPERVISOR |

ELABORO: AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA**
**FUERZA AEROESPACIAL**
**ACTIVIDADES REALIZADAS AUXILIAR DE ENFERMERIA MES DE DICIEMBRE 2025**
**ESM 83029 CACOM 5**

| DICIEMBRE | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | TOTAL, HORAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AUXILIAR ENFERMERÍA | S | D | L | M | MM | J | V | S | D | L | M | MM | |
| CTO – 003-01 LESLY CAROLINA HERRERA | | TM | TD | TD | TD | TT | TD | | | TN | | CC | |
| | | 6 | 12 | 12 | 12 | 6 | 12 | | | 12 | | 6 | 78 |

LESLY CAROLINA HERRERA
CONTRATISTA CTO. No. 003- 01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

AS26 LEIDY GIRALDO HERRERA
SUPERVISOR CONTRATO No. 003- 01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

# ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

**PEDIDO: 3500531996**

**CONTRATO: 3700120619**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR DE SERVICIOS** | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | **FECHA RECIBO DEL SERVICIO** | 23.12.2025 |
| **CONTRATO No.** | SF6720250306 | | |
| **UNIDAD RECEPTORA** | SF67 ESM-CACOM5 | | |
| **CONCEPTO**<br><br>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 3500531996, contrato interno 3700120619 de fecha 23.12.2025 respectivamente. | | | |

| ID | PEDIDO | POS | NUMERO HOJA DE ENTRADA. | DESCRIPCIÓN SERVICIO | COND | P/N | SERIE | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3500531996 | 00010 | 1002364432 | AUXILIAR DE ENFERMERIA 01 MATIS | | | | 920.946,00 |
| | | | | | | | **VALOR TOTAL SERVICIOS** | COP 920.946,00 |

## OBSERVACIONES

## FIRMAS

**CT. LONDOÑO MURCIA SERGIO DANIEL**
**COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS**

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

| | |
|---|---|
| **Jefatura o Unidad:** | **CACOM-5** |
| **Nombre del Supervisor de Contrato** | **AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA** |
| **Ordenador del Gasto (E)** | **CR.JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO** |
| **No. Contrato** | **003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025** |
| **Objeto del contrato** | **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA** |
| **Valor inicial del contrato** | **$ 23.689.564,80** |
| **Adición** | **$ 0,00** |
| **Reducción** | **$ 4.722,80** |
| **Valor final del contrato** | **$ 23.684.842,00** |

| IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN) | | USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11) | DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL | DESCRIPCIÓN | VALOR APROPIACION POR RUBRO |
|---|---|---|---|---|---|
| | RECURSO | | | | |
| A-02-02-02-009-003-01 | 16 | N/A | SERVICIOS DE SALUD HUMANA | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | **$ 23.684.842,00** |
| **TOTAL VIGENCIA 2025** | | | | | **$ 23.684.842,00** |
| **TOTAL VIGENCIAS** | | | | | **$ 23.684.842,00** |

**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 | VALOR TOTAL PARA PAGO | SALDOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | N/A | PAC FEBRERO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 826.490,00 | $ 826.490,00 | $ 22.858.352,00 |
| 2 | MARZO | N/A | PAC MARZO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.078.032,00 | $ 2.078.032,00 | $ 20.780.320,00 |
| 3 | ABRIL | N/A | PAC ABRIL | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 495.894,00 | $ 495.894,00 | $ 20.284.426,00 |
| 4 | ABRIL | N/A | PAC ABRIL | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 1.039.016,00 | $ 1.039.016,00 | $ 19.245.410,00 |
| 5 | MAYO | N/A | PAC MAYO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.030.804,00 | $ 2.030.804,00 | $ 17.214.606,00 |
| 6 | JUNIO | N/A | PAC JUNIO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.125.260,00 | $ 2.125.260,00 | $ 15.089.346,00 |
| 7 | JULIO | N/A | PAC JULIO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.078.032,00 | $ 2.078.032,00 | $ 13.011.314,00 |
| 8 | AGOSTO | N/A | PAC AGOSTO | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.314.172,00 | $ 2.314.172,00 | $ 10.697.142,00 |
| 9 | SEPTIEMBRE | N/A | PAC SEPTIEMBRE | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.172.488,00 | $ 2.172.488,00 | $ 8.524.654,00 |
| 10 | OCTUBRE | N/A | PAC OCTUBRE | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.078.032,00 | $ 2.078.032,00 | $ 6.446.622,00 |
| 11 | NOVIEMBRE | N/A | PAC NOVIEMBRE | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.078.032,00 | $ 2.078.032,00 | $ 4.368.590,00 |
| 12 | DICIEMBRE | N/A | PAC DICIEMBRE | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 2.148.874,00 | $ 2.148.874,00 | $ 2.219.716,00 |
| 13 | PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | N/A | PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 1.298.770,00 | $ 1.298.770,00 | $ 920.946,00 |
| 14 | PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | N/A | PAC DICIEMBRE Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 | A-02-02-02-009-003-01-16 | N/A | AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS | $ 920.946,00 | $ 920.946,00 | $ 0,00 |
| | | | | | | | **$ 23.684.842,00** | **$ 23.684.842,00** | **$ 0,00** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA (Supervisor del Contrato)** | Leidy Giraldo H |
| **POSTFIRMA** | AS26. LEIDY FERNANDA GIRALDO HERRERA |
| **FECHA** | 31-12-2025 |

Rionegro, Antioquia, 31 de Diciembre del 2025

Señores
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM5 – NIT 901542789-6

LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.047.425.532, expedida en Cartagena Bolívar, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para efectos de lo reglamentado en la ley 1819 de 29 de diciembre de 2016, Art 17, parágrafo 2, Art 13 y Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal, modificado por el art. 8 ley 890 de 2004) lo siguiente:

1. Los Honorarios o Compensación por servicios personales obtenidos como persona natural han sido ejecutados sin contratar o vincular dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad. SII ( ) NO ( X ).

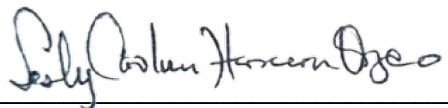
2. Los aportes al sistema de Seguridad Social Corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la FAC – CACOM-5, como trabajador independiente y se efectúan al periodo que corresponde el pago. SI (X) NO ( ).

3. Los aportes por pensiones obligatorias y salud han sido tomadas para deducir de la base de retención de otros contratos suscritos, diferentes al que origina el pago. SII ( ) NO (X).

4. Que SI ( ) NO (X) estoy obligado (a) a expedir factura de acuerdo con lo contenido en el Artículos 615 del Estatuto Tributario y literal c, h del Artículo 2 del Decreto 1001/97.

5. Para efectos de determinar mi obligación de efectuar aportes al sistema de seguridad social, SI ( ) NO (X) soy pensionado y/o asignación de retiro.

6. Soy declarante de renta SI ( ) NO (X)



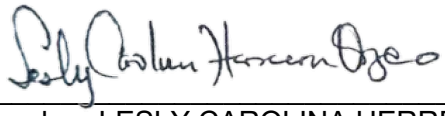
Nombre: LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.047.425.532 de Cartagena

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

La señora LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.047.425.532 de Cartagena, mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día y a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social que me resultan exigibles por la Ley para el mes de Diciembre de 2025 necesarios para el pago de los servicios del contrato No 003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, cuyo objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE (05) AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA".

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Se firma en Rionegro, Antioquia a los 31 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).



Nombre: LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.047.425.532 de Cartagena

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-12-10, 03:33:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 82286337

**Periodo Cotización:** diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

## PAGADO 10/12/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LESLY HERRERA OROZCO | | |
| **Documento** | CC1047425532 | **Dirección** | CR 60 #40 - 19 APTO 201 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3122372791 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | RIONEGRO | **Departamento** | ANTIOQUIA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### 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 APP | 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 1047425532 | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 2,436 | $ 1.423.500 | $ 34.700 | (CCF04) COMFAMA | $ 1.423.500 | $ 8.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 449.100 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 34.700 | $ 8.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 449.100 | $ 0 | $ 449.100 |



Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764088110860

(415)7707212489984(8020) 001876408811086 0

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 5 4 2 7 8 9 | 6 | | | | |

11. Razón social
ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellín

Cód. 1 1

24. Dirección
VDA CHACHAFRUTO

| 25. País | 26.Departamento | 27. Municipio |
|---|---|---|
| Colombia | Antioquia | Rionegro |

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

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

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

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

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

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

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-01-31 / 01:38:16 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

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

1001. Apellidos y nombres CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 80085545 1004. DV 8
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

997. Fecha formalización 2025-01-31 13:38:16

AUTORIZADO

DIAN

# Autorización Numeración de Facturación

**1876**



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764088110860

(415)7707212489984(8020) 001876408811086 0

| 5. Número de Identificación Tributaria - NIT | 6. DV | 7. Primer apellido | 8. Segundo apellido | 9. Primer nombre | 10. Otros nombres |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 0 1 5 4 2 7 8 9 | 6 | | | | |

11. Razón social

ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5

**Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar**

| | 29. Establecimiento | 30. Modalidad | Cód. | 31. Prefijo | 32. Desde el número | 33. Hasta el número | 38. Vigencia | 34. Tipo solicitud | Cód. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 VDA CHACHAFRUTO | DOCUMENTO SOPORTE | 6 | DS | 94 | 20,000 | 12 | HABILITACIÓN | 2 |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |

AUTORIZADO

**Cuenta por pagar Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHrvanegac | Rosalba Vanegas Castillo |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-12-23-8:42 p. m. | |

| CUENTAS POR PAGAR | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 21225 | **Fecha Registro:** | 2025-12-23 | **Unidad / Subunidad** | 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | | |
| **Estado:** | Aprobada | **Tipo de Cuenta x Pagar:** | Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes | **Nro. Compromiso:** | 1325 | **Nro. Cdp:** | 425 |
| **Caja Menor-** | | **Caja Menor-Fecha Registro:** | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Antes del** | 920.946,00 | **Valor Iva:** | 0,00 | **Valor Total:** | 920.946,00 | **Valor Total Moneda** | 0,00 |
| **TERCERO** | | | | | | | |
| **Identificaci** | 1047425532 | **Razón Social:** | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | | | | |

| DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 011 | **Tipo** | CUENTA DE COBRO | **Fecha:** | 2025-12-23 |

| DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DESCRIPCION** |
| 9 | CONTRATO |
| 11 | CUENTA DE COBRO |
| 12 | CUMPLIDO A SATISFACCION |
| 23 | OTRO DOCUMENTO DE COBRO |

| | |
|---|---|
| **Objeto.:** | |

VANEGAS CASTILLO ROSALBA Firmado digitalmente por VANEGAS CASTILLO ROSALBA Fecha: 2025.12.23 20:44:36 -05'00'

**Técnico Gestión Contable**

## Obligación Presupuestal Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHkgalvis | KAREN ANDREA GALVIS PADILLA |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-12-24-12:57 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | **20825** | **Fecha Registro:** | 2025-12-24 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | | 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generada | **Requiere DIP:** | No | **Tipo de DIP:** | | **Nro. Compromiso:** | 1325 |
| **Valor Inicial:** | 920.946,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 920.946,00 | **Saldo x Ordenar:** | 920.946,00 |
| **Valor Inicial Moneda Original:** | 0,00 | **Valor Total Operaciones Moneda Original:** | 0,00 | | | **Valor Actual Moneda Original:** | 0,00 | **Saldo x Ordenar Moneda Original:** | 0,00 |
| **Valor Deducciones:** | 14.736,00 | **Valor Neto:** | 906.210,00 | | | **Valor IVA:** | 0,00 | **Nro. Cdp:** | 425 |
| **Valor Deducciones Moneda:** | 0,00 | **Valor Neto Moneda:** | 0,00 | | | **Atributo Contable:** | 05-NINGUNO | **Comprobante Contable:** | 964313 |

**TERCERO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 1047425532 | **Razon Social:** | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 07570002000383 1 | **Banco:** | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| **CUENTA X PAGAR** | | | | **CAJA MENOR** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 21225 | **Tipo:** | Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes | **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | |

**DOCUMENTO SOPORTE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | FAC-S-2025-012149-CP | **Tipo:** | OFICIO | **Fecha:** | 2025-12-24 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | ATRIBUTO CONTABLE | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | VALOR ACTUAL | SALDO X ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | Nación | 16 | SSF | 05-NINGUNO | | | | | |
| | | | | | | **Total:** | 920.946,00 | 0,00 | 920.946,00 | 920.946,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | pago total Contrato No.003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 Lesly Herrera |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA DE PAGO | ESTADO | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | 4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2025-12-31 | Generada | 920.946,00 |

**POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL**

| POSICION DEL CATALOGO DE PAGO | IDENTIFICACION | NOMBRE BENEFICIARIO | BASE GRAVABLE | TARIFA | VALOR DEDUCCION | SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-03-05-01 UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID | NIT 890900286 | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | 920.946,00 | 0,400 % | 3.684,00 | 3.684,00 |
| 2-01-06-04 RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL | NIT 890900286 | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | 920.946,00 | 0,400 % | 3.684,00 | 3.684,00 |
| 2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | NIT 890907317 | MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA | 920.946,00 | 0,800 % | 7.368,00 | 7.368,00 |

CR. CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
ORDENADOR DEL GASTO

TE. RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
CONTADORA ( E )

## Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHmnbarrio | Melba Natalie Barrios Moreno |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-102 | ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-01-19-6:26 p. m. | |

### ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | **2779226** | **Fecha Registro:** | 2026-01-13 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Cuentas por pagar | **Estado:** | Pagada | **Nro Obligación:** | **20825** | **Comprobante Contable de la Generación:** | |
| **Fecha Máxima Pago:** | 2026-01-15 | **Código de Referencia:** | 04500740500002779226 | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Bruto:** | 920.946,00 | **Valor Deducciones:** | 14.736,00 | **Valor Neto:** | 906.210,00 | **Saldo x Pagar:** | 0,00 |

### VALORES PAGADOS

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **TRM Pago** | | **Valor Bruto** | **920.946,00** | Valor Deducciones | 14.736,00 | Valor Neto | **906.210,00** | 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:** | 1047425532 | **Razón Social:** | LESLY CAROLINA HERRERA OROZCO | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

### CUENTA BANCARIA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 0757000200003631 | **Banco:** | BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

| TESORERIA | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN | **Número:** | 011 | **Tipo:** | CUENTA DE COBRO | **Fecha:** | 2026-01-13 |

**Tipo Beneficiario Pago** 01 - Beneficiario final

### ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

| DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | REC | SIT | VALOR | | VALOR PAGADO | VALOR REINTEGRADO | | USO DE PROYECTOS ESPECIALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | PESOS | MONEDA | PESOS | PESOS | MONEDA EXTRANJERA | USO DE PROYECTO | MONEDA | TASA DE CAMBIO | VALOR MONEDA |
| 15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | | | | | | | | | | | |
| | Nación | 16 | SSF | 920.946,00 | 0,00 | 920.946,00 | | | | Pesos | 0,00 | 0,00 |

### DEDUCCIONES

| POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES | | TERCERO | | TARIFA | VALOR | VALOR AJUSTADO PAGO | VALOR REINTEGRADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2-03-05-01 | UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID | 890900286 | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | 0,400 % | 3.684,00 | 3.684,00 | |
| 2-01-06-04 | RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O | 890900286 | DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA | 0,400 % | 3.684,00 | 3.684,00 | |
| 2-01-05-01-97 | RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS | 890907317 | MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA | 0,800 % | 7.368,00 | 7.368,00 | |

### LINEAS DE PAGO VINCULADA

| DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | FECHA | VALOR | ATRIBUTO LINEA DE PAGO | ESTADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-102 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5 | 4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-01-21 | 920.946,00 | 05 NINGUNO | Pagada |

MELBA NATALIE BARRIOS MORENO

Firmado digitalmente por MELBA NATALIE BARRIOS MORENO
Fecha: 2026.01.19 18:39:52 -05'00'

**T1 BARRIOS MORENO MELBA NATALIE**

**TESORERA**