	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-2025-011920-CP**

FECHA: 19-12-2025

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 parcial CONTRATONo. 003-05-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	***JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.001.881.810***
No DOC. SOPORTE	***CUENTA DE COBRO No. 007 DOC EQUIVALENTE DS 185***
VALOR TOTAL	***$ 13.294.682,00***
VALOR A PAGAR	***$1.263.349,00***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***A-02-02-02-009-003 -16***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1002360468***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***3500530602***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026***
BANCO	***BANCOLOMBIA S.A***
TITULAR	***JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***91222050915***
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***
DIGITAL	Documento equivalente No. DS185 y cuenta de cobro No. 007	***02***
DIGITAL	Recibo a satisfacción de bienes y actividades realizadas	***23***

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

DIGITAL	Hoja entrada SAP	***01***
DIGITAL	Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal	***01***
DIGITAL	Certificado paz y salvo y planilla seguridad social	***03***
DIGITAL	Resolución Facturación	***02***
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF NACION No 20425	***01***
TOTAL FOLIOS		***40***

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:	4-dic-25
Versión	3

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 - 014SERVICIO VACUNACIÓN	85101601	Servicios de Enfermería	Contratación Directa	UNIDAD	1	$ 23.689.564,80	$ 23.689.564,80
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	$ 20.289.148,80	$ 20.289.148,80
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**										**$ 98.952.105,60**
Total general											**$ 98.952.105,60**

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 Aeroespacial 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 34	$ 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 $4.722,80. Por lo cual se realiza la cuarta reducción al precente CDP.
Valor ajustado CPA	**$ 98.952.105,60**	

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: TC. 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:	2025-12-05-10:54 a. 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:	525	**Fecha Registro:**	2025-01-20	**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:	13.299.404,80	**Valor Total Operaciones:**	-4.722,80			**Valor Actual:**	13.294.682,00	**Saldo x Obligar:**	2.078.032,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1001881810	**Razón Social:**	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91222050915	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**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:**	003-005-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEF	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2025-01-20

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	2025-12-05	13.299.404,80	-4.722,80		
					Total:	13.299.404,80	-4.722,80	13.294.682,00	2.078.032,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS 01 AUXILIAR DE ENFERMERIA MATIS 2025 EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 83029

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	2025-12-31	13.294.682,00	2.078.032,00	NINGUNO

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.12.05 15:32:27 -05'00'

TE.ANGIE STEPHANY 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:	2025-12-05-11:02 a. 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:**	-9.105.558,40		**Valor Actual.:**	98.952.105,60	**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			
					2025-10-09	108.057.664,00	-6.238.818,80			
					Total:	108.057.664,00	-9.105.558,40	98.952.105,60	0,00	0,00

Objeto:	AUXILIARES DE ENFERMERÍA (05) 2025.

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.12.05 16:57:26 -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:	2025-12-10-1:54 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	1001881810	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO	BANCOLOMBIA S.A.	Ahorro	91222050915	JOCELYN PORTO	Pesos		Activa	2044/02/15

Certificación Bancaria

Jueves, 11 de Diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO identificado(a) con CC 1001881810, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	91222050915	2021-05-30	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CONSECUTIVO No. **DS185**

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	19/12/2025	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:	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO
NIT	1.001.881.810
DIRECCION:	CL 50 63-42
TELEFONO:	3006091457
CIUDAD:	RIONEGRO, ANTIOQUIA

DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIARES DE ENFERMERÍA (01) 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	1.263.349,00
IVA	0,00
TOTAL	1.263.349,00

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	1.263.349,00

NETO A PAGAR	**1.263.349,00**
No. Factura:	DOCUMENTO DE COBRO 007 prestacion de servicios del 01 al 19 de diciembre del 2025

FECHA : 19/12/2025

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

ELABORÓ:

Karen Galvis

AS14. KAREN GALVIS PADILLA

TS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA
SUPERVISOR

Rionegro, Antioquia, 19 de Diciembre del 2025

CUENTA DE COBRO No. 007

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 JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO, identificada con Cédula de Ciudadanía No.1.001.881.810, expedida en Soledad Atlántico, la suma de **UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE, ($1.263.349,00), POR CONCEPTO DE: SEPTIMO PAGO PARCIAL** Le contrato No 003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, por los servicios prestados (107 horas de servicio) entre el 01 al 19 de diciembre del 2025 con cargo al **PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026**, 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.

Se firma en Rionegro, Antioquia a los 19 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).



_____
Nombre JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.001.881.810 de Soledad Atlántico



_____
Vo. Bo.
TS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA
Supervisor de Contrato 003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	**FECHA: 19 DE DICIEMBRE DEL 2025**
CONTRATO N°	003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	17 DE ENERO 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	El presente contrato está sujeto al Registro Presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales, así:

FECHA DE CORTE	**MES PAC**	**VALOR PAGO**	**PLAZO ENVÍO DOCUMENTOS PAGOS A DECOP**
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DESDE LA FECHA DE INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 31 ENERO 2025	PAC FEBRERO 2025	Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)	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.
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO 2025	MARZO 2025		
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO 2025	ABRIL 2025		
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 2025	MAYO 2025		
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2025	JUNIO 2025		
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025	JULIO 2025		
HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2025	AGOSTO 2025		
VALOR TOTAL		$13.299.404.80	

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. 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. NOTA 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. NOTA 2: Para todos los efectos, la moneda del contrato será el peso colombiano. NOTA 3: El ministerio pagará al contratista el valor de las facturas, siempre y cuando se encuentre correctamente publicado en la plataforma SECOP II, los Documentos: Soportes necesarios para el trámite de pago dependerán del procedimiento administrativo interno de cada Entidad Estatal, conforme lo estipula la GUÍA SECOP II – GESTIÓN CONTRACTUAL PARA ENTIDADES ESTATALES, en el literal b. Plan de pagos (Gestión de solicitudes de pago). **PARÁGRAFO PRIMERO: DERECHOS E IMPUESTOS:** La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: El Departamento Financiero FAC-CACOM-5 verificará, al momento de efectuar los pagos al CONTRATISTA, que éste se encuentre a paz y salvo, en el cumplimiento del pago de seguridad social a través de la presentación de la certificación de encontrarse a paz y salvo por estos conceptos y la copia de la planilla resumen correspondientes al mes en que se efectuará el pago. **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

	PARÁGRAFO CUARTO: INFORMACIÓN REQUERIDA SIIF: Para efectos de la ejecución presupuestal e incorporación al Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF, se suministra la siguiente información: 1) Titular de la Cuenta: JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO.; 2) C.C: 1.001.881.810. 3) Entidad Financiera: BANCOLOMBIA. 4) Tipo de Cuenta: Ahorros, 5) Número de Cuenta: 91222050915
CONTRATISTA	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO CC N° 1.001.881.810 de Soledad
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	TS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA – SUPERVISOR PRINCIPAL T2. OSPINA LÓPEZ SERGIO ALBERTO -SUPERVISOR SUPLENTE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	TRECE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE, ($13.299.404.80).
PLAZO DE ENTREGA	31 DE DICIEMBRE DEL 2025
FECHA DE INICIO	17-01-2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	03-02-2025
FECHA DE REINICIACIÓN	11-06-2025
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29-01-2025
OBJETO DEL CONTRATO	Mediante el presente otro sí se aclara el encabezado del clausulado adicional del contrato electrónico N°003-05-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 ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA- DIRECCIÓN 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, teniendo en cuenta que por un error involuntario quedo registrado el N°003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029- 2024, siendo correcto el N°003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025. Este documento hace parte integral del contrato electrónico del SECOP II, así como los demás documentos publicados en el SECOP II. Para constancia, se firma electrónicamente en plataforma del SECOP II
FORMA DE PAGO	NO APLICA
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA
CONTRATO MODIFICATORIO N° 2	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	06-02-2025
OBJETO DEL CONTRATO	Se realiza suspensión del contrato con fecha 06 de febrero del 2025 en la plataforma SECOP II, mediante acta de suspensión del contrato de fecha 03-02-2025 y de acuerdo con solicitud de suspensión al contrato al señor CR JOSE LUIS CASTELLOS BOTERO Segundo comandante Del CACOM-5, mediante oficio

	No.FAC-S-2025-018361-CI del 03 de febrero del 2025. Teniendo en cuenta que la señora contratista no alcanzo a ejecutar las actividades del contrato del mes de enero teniendo en cuenta que presenta incapacidad medica de la clínica SOCIEDAD MÉDICA RIONEGRO SOMER S.A por motivo de licencia de maternidad en el periodo comprendido del 27 de enero del 2025 al 10 de junio del 2025.
FORMA DE PAGO	NO APLICA
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA
CONTRATO MODIFICATORIO N° 3	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	11-06-2025
OBJETO DEL CONTRATO	REANUDACIÓN CONTRATOS TENIENDO EN CUENTA QUE YA SE CUMPLIO CON EL PLAZO DE LA LICENCIA DE MATERNIDAD.
FORMA DE PAGO	NO APLICA
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA
CONTRATO MODIFICATORIO N° 4	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	26-06-2025
OBJETO DEL CONTRATO	**CLÁUSULA PRIMERA**: Modifíquese parcialmente el numeral 1 INFORMACIÓN GENERAL – SECCIÓN IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO – FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO, del Contrato Electrónico, así como la CLÁUSULA 5-PLAZO DE EJECUCIÓN, del Clausulado Adicional al Contrato Electrónico, en el sentido de prorrogar la vigencia del contrato hasta el 31 de diciembre de 2025. **CLÁUSULA SEGUNDA**: Modifíquese parcialmente el numeral 2 CONDICIONES– SECCION CONFIGURACIÓN FINANCIERA-GARANTIAS, del Contrato Electrónico, así como la CLÁUSULA 11-GARANTÍAS, del Clausulado Adicional al Contrato Electrónico, en el sentido de ampliar la vigencia de las garantías exigidas en el contrato, como se muestra a continuación: **Amparo** / **Vigencia** Cumplimiento: Desde el perfeccionamiento del contrato hasta por el término de ejecución de este, y 4 meses más, es decir, **hasta el 30 de abril de 2026.** Responsabilidad Civil Profesional médica: Desde el perfeccionamiento del contrato hasta por el término de ejecución de este, hasta el 31 de diciembre de 2025. **CLÁUSULA TERCERA**: Modifíquese parcialmente el numeral 7. EJECUCIÓN DEL CONTRATO – PLAN DE PAGOS, del Contrato Electrónico, así como la CLÁUSULA 2-VALOR DEL CONTRATO, FORMA DE PAGO Y APROPIACIÓN PRESUPUESTAL en su numeral 2.3 **CLÁUSULA CUARTA**: DOCUMENTOS. Forman parte integral del presente modificatorio los documentos relacionados en el acápite de los considerandos y los demás que como consecuencia del mismo se requieran. **CLÁUSULA QUINTA**: REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DE ESTE CONTRATO:

<table>
<tr><td></td><td>Para el perfeccionamiento y ejecución de este contrato modificatorio se requiere, la firma de este por las partes en el SECOP II y la actualización de las garantías por parte del contratista y aprobación de estas por parte de la Entidad. CLÁUSULA SEXTA: Continúan vigentes las demás cláusulas del contrato electrónico principal No.003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5- ESM83029-2025 que no sean contrarias al presente modificatorio. Para constancia, se firma electrónicamente en plataforma del SECOP II</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>
<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 11 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td><td rowspan="7">Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="7">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 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 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>
<tr><td colspan="2">VALOR TOTAL</td><td>$13.299.404.80</td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>Hasta el 31 de diciembre de 2025.</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO N° 5</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>03-12-2025</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>El Modificatorio N.° 2 al Contrato Electrónico No. 003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 se suscribe entre el CACOM-5-ESM y la señora Jocelyn Sofía Porto Montero, con el propósito de reducir el valor del contrato en $4.722.800, para un valor total final de $13.294.682.00, con modificación de póliza y la forma de pago.</td></tr>
</table>

	<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 SERVICIO SERVICIO ENFERMERIA MATIS</td><td>$13.294.682.00</td></tr><tr><td colspan="3">VALOR TOTAL</td><td>$13.294.682.00</td></tr></table>
FORMA DE PAGO	2.3. Forma de Pago 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 DESDE 11 DE JUNIO AL 30 JUNIO 2025</td><td>JULIO 2025</td><td rowspan="3">Contra facturación mensual (horas de servicio ejecutadas a fecha de corte)</td><td rowspan="3">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 01 DE JULIO AL 31 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><td rowspan="5"></td><td></td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE 2025</td><td>NOVIEMBRE 2025</td><td></td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2025</td><td>DICIEMBRE 2025</td><td></td></tr><tr><td>HORAS DE SERVICIO EJECUTADAS DEL 1 DE DICIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE 2025</td><td>PAC DICIEMBRE 2025 O CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026</td><td></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><td></td></tr><tr><td>VALOR TOTAL</td><td></td><td>$13.294.682.00</td><td></td></tr></table>
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA
VALOR FINAL DEL CONTRATO	TRECE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE, ($13.294.682,00)

En Rionegro - Antioquia, el día 19 del mes Diciembre de 2025, se reunieron la señora AS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA, 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 CACOM5** y la señora JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO, en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo **PARCIAL**, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS 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 01 Auxiliar de enfermería – Apoyo 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. LOTE 1: AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1 (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) ACTIVIDADES PROGRAMA MATIS / RIAS • Realizar y ejecutar las actividades relacionadas con el Programa MATIS. • Realizar 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. • Realizar apoyo al diligenciamiento de fichas familiares (sí aplica) en	107 HORAS	LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1

supervisión y compañía de Enfermería Superior. • Realizar actividades educativas para todo el personal Adscrito al ESM - CACOM 5, referente a todas las Rutas Integrales en atención en Salud. • Realizar apoyo a enfermería superior en valoración, procedimientos de acuerdo los pacientes que se encuentren en bajo riesgo, riesgo moderado y/o riesgo alto. • Realizar de manera mensual, bimensual trimestral y semestral informes de seguimiento a referencia de Modelo de atención integral en salud MATIS/RIAS. • Enviar los diferentes reportes e información solicitada por la Jefatura de Salud en las diferentes rutas de atención integral en salud. • Realizar 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. • Realizar 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. • Realizar 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. • Reportar oportunamente novedades o hechos ocurridos, con el fin de llevar a cabo acciones correctivas o actividades de gestión que se requieran. • Realizar registro de actividades en los diferentes aplicativos y sistemas de información disponibles en la institución de acuerdo con la normatividad vigente		
RUTA RRCV • Brindar 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		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA RRCV

Promoción y Mantenimiento de la Salud en los MCV Adultez y Vejez. • Verificar 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. • Realizar 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).		
RUTA ADOLESCENTE Y JOVEN 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 NÚMERO 3280 DE 2018 y lineamientos JEFSA-DIGSA. EJM INDICADOR: # DE POBLACIÓN ATENDER X 15% # POBLACIÓN META • Brindar 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		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA ADOLESCENTE Y JOVEN

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. • Cumplir 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 territoriales como secretarias Departamentales de salud.		
RUTA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA • 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. • 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		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

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 ASESORÍA 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 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. • Llevar 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. • Hacer 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 al momento de curso de vida, y ante resultados anormales, reportar al líder de la ruta de cáncer en el ESM. • Verificar 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. • Llevar 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. • Verificar 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. • Realizar 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. • Garantizar 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. • Realizar 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. • Cumplir 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 • Verificar 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		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA –

inscripción a la RIAMP con el formato MDN-COGFM-PROSAPUDIGSA-FU.95.1-24, realizar 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 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. • Realizar seguimiento al 100% de los desenlaces obstétricos y canalizar a las diferentes rutas de atención en salud. • Registrar en el aplicativo IRON 2.0 en el módulo de gestión del riesgo seguimiento a todas las gestantes inasistentes a controles programados		PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA MATERNO PERINATAL
RUTA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA • Verificar 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. • Realizar 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. • Realizar búsqueda activa de menores sin atención integral por ruta y		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES AUXILIAR ENFERMERÍA – PROGRAMA MATIS / RIAS 1-RUTA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

seguimiento a todos los menores inasistentes a consulta programada, registrando la demanda inducida y el seguimiento en el módulo de gestión del riesgo del aplicativo IRON 2.0. • Dar 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. • Cumplir 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. • Suministrar 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. • Garantizar 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. • Dar 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 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 ACTIVIDADES ALISTAMIENTO CONSULTORIOS: CONSULTA EXTERNA • Brindar 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. • Verificar y suministrar papelería en los consultorios. • Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos y artículos de los consultorios. • Alistar equipos, manejo de material quirúrgico, identificación de instrumental. • Realizar oportunamente la solicitud semanal al almacén (el primer día de la semana o a disposición del • Almacenista) de los insumos requeridos en los servicios de consulta prioritaria, hospitalización y consultorios. • Realizar pedido, recibir, semaforizar y organizar los insumos despachados por el almacén. • Controlar los insumos de los servicios. • Controlar y mantener al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud. • Tomar electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y ACTIVIDADES ALISTAMIENTO CONSULTORIOS: CONSULTA EXTERNA

• Cargar anexos derivados de la consulta a la historia clínica del paciente como consentimientos informados, constancias, reportes y formatos dentro del proceso.		
ACTIVIDADES SERVICIO PRIORITARIA • Direccionar 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. • 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. • Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas, equipos y artículos. • Orientar y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran. (baños, sillas de ruedas, farmacia, laboratorio, etc.) • Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional de enfermería. • 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. • Alistar los medicamentos inmunobiológicos según delegación, teniendo en cuenta los principios de asepsia y los 10 correctos. • Debe contar con la norma de competencia laboral de administración de inmunobiológicos según delegación y norma vigente y tener el esquema de vacunación completo. • 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		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA DE ATENCIÓN PRIORITARIA Y ACTIVIDADES SERVICIO PRIORITARIA

administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona y registrar en la historia clínica. • Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas. • Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica. • 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. • Cuidar integralmente al usuario en condiciones críticas de salud según su estado y de acuerdo con criterios técnico científicos vigentes. • Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados. • Asistir a la persona en estado crítico de acuerdo con sus condiciones, según guías de manejo vigentes. • 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. • 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 • Verificar la fecha de vencimiento de los insumos y la adecuada prueba de descarga de los desfibriladores cada día, turno noche. • Revisar los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta		

prioritaria, sala de procedimientos, carro de paro y observación. • 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) • Verificar todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas. • 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. • 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. • Realizar los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico. • Realizar registro en IRON de los procedimientos y atenciones realizadas a los usuarios con los CUPS establecidos para cada caso • Garantizar el proceso de esterilización de instrumental e insumos usados en prioritaria, así como del cuidado y mantenimiento del área de esterilización (Mesones). • Realizar selectiva de inventarios para los meses que se requieran de acuerdo con programación. • Usar elementos de protección personal de acuerdo con protocolos y mantener la presentación personal (cabello recogido, uñas cortas sin maquillar, accesorios pequeños, uniforme antifluidos, zapatos cerrados)		

• 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 • 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. • Realizar el pedido al almacén de los insumos que se encuentren vencidos o hagan falta en cada revisión. • Verificar el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia. • En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible. • Estar atento a la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa. • Mantener en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado. • Informar previo a salir de la unidad y al regresar del traslado por el canal establecido. • Realizar las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los sábados.		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS CONCERCIENTE ALISTAMIENTO DE AMBULANCIA
ACTIVIDADES REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA Y CENTRAL DE CITA • Agendar citas médicas y odontológicas según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes. • Entregar autorizaciones a la red externa contratada según disponibilidad de cuadro de turno de cada mes.		LA SEÑORA CONTRATISTA REALIZO ACTIVIDADES SOLICITADAS EN EL AREA ACTIVIDADES REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA Y CENTRAL DE CITAS

• Apoyo al área de referencia y contra referencia y central de citas de acuerdo con la programación del ESM		
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	$ 13.299.404,80	
REDUCCIÓN	$ 4,722.80	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 13.294.682,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC JULIO	$826.490,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 11 al 30 de junio del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 001. Equivalente de factura electrónica **DS 138**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 6,21%**
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$2.078.032,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de julio del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 002. Equivalente de factura electrónica **DS 147**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 21,84%**
TERCER PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	$2.078.032,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 31 de agosto del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 003. Equivalente de factura electrónica **DS 156**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 37,46%**
CUARTO 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 de cobro No 004. Equivalente de factura electrónica **DS 164**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 53,09%**
QUINTO 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 de cobro No 005. Equivalente de factura electrónica **DS 172**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 68,71%**
SEXTO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE	$2.078.032,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 30 de noviembre del 2025 como auxiliar de enfermería.

		Cuenta de cobro No 006. Equivalente de factura electrónica **DS 180**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 84,34%**
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE 2025 O CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026	$1.263.349,00	Servicios prestados en el Establecimiento de Sanidad Militar CACOM 5, durante el 01 al 19 de diciembre del 2025 como auxiliar de enfermería. Cuenta de cobro No 007. Equivalente de factura electrónica **DS 185**. **PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 93,87%**
SALDO	**$814.683,00**	**PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS PENDIENTES 6,13%**

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA D

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

JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO CONTRATISTA	TS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA SUPERVISOR

ELABORO: TS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA

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

DICIEMBRE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL, HORAS
AUXILIAR ENFERMERÍA	L	M	MM	J	V	S	D	L	M	MM	J	V	S	D	I	M	MM	J	V	
CTO – 003-05 JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO	TM	TM	TM	TM	TT				TD	TD	TD	TD			TM	TD	TD	TD	TD	107
	6	6	6	6	6				8	8	8	8			6	8	7	12	12	

JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO
CONTRATISTA CTO. No. 003- 05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

TS24.AIDE RENDON CORREA
SUPERVISOR CONTRATO No. 003- 05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500530602

CONTRATO: 3700118885

PROVEEDOR DE SERVICIOS	JOCELYN PORTO MONTERO	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	19.12.2025
CONTRATO No.	SF6720250305		
UNIDAD RECEPTORA	SF67 ESM-CACOM5		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500530602, contrato interno 3700118885 de fecha 19.12.2025 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500530602	00010	1002360468	AUXILIAR DE ENFERMERIA 05 MATIS				1.263.349,00
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 1.263.349,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

CT. LONDOÑO MURCIA SERGIO DANIEL
COMANDANTE ESCUADRILLA CONTRATOS

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

Jefatura o Unidad:	**CACOM-5**
Nombre del Supervisor de Contrato	**AS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA**
Ordenador del Gasto (E)	**CR.JOSE LUIS CASTELLAÑOS BOTERO**
No. Contrato	**003-05-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	**$ 13.299.404,80**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 4.722,80**
Valor final del contrato	**$ 13.294.682,00**

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	16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	**$ 13.294.682,00**
TOTAL VIGENCIA 2025					**$ 13.294.682,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 13.294.682,00**

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

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	JULIO	NA	PAC JULIO	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 826.490,00	$ 826.490,00	$ 12.468.192,00
2	AGOSTO	NA	PAC AGOSTO	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 10.390.160,00
3	SEPTIEMBRE	NA	PAC SEPTIEMBRE	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 8.312.128,00
4	OCTUBRE	NA	PAC OCTUBRE	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 6.234.096,00
5	NOVIEMBRE	NA	PAC NOVIEMBRE	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 4.156.064,00
5	DICIEMBRE	NA	PAC DICIEMBRE	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00
6	PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026	NA	PAC DICIEMBRE 2025 Ó CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026	A-02-02-02-009-003 -16	N/A	AUXILIAR DE ENFERMERÍA - 01 MATIS	$ 1.263.349,00	$ 1.263.349,00	$ 814.683,00
TOTALES							**$ 12.479.999,00**	**$ 12.479.999,00**	**$ 814.683,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	AS24.AIDE YURLENDY RENDÓN CORREA
FECHA	19/12/2025

Rionegro, Antioquia, 19 de noviembre del 2025

Señores
FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE Nº 5 - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR CACOM 5 – NIT 901542789-6
Rionegro, Antioquia

Yo JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO identificada con cedula de ciudadanía No.1.040.180.879, expedida en Soledad Atlántico, 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. SI ( ) NO (X).

2. Los aportes al sistema de Seguridad Social Corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la FAC – CACOM-3, 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. SI ( ) NO (X).

4. Que SI ( ) NO (X) estoy obligado (a) a expedir factura de acuerdo a 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 JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.001.881.810 de Soledad Atlántico

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

Yo, JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO**,** identificada con cedula de ciudadanía No.1.001.881.810, expedida en Soledad Atlántico, 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 003-05-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 19 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).



_____
Nombre JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO
Cargo: Auxiliar de Enfermería
Documento de Identidad: CC N° 1.001.881.810 de Soledad Atlántico

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-12-10, 03:58:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077472975

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

PAGADO 10/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO		
Documento	CC1001881810	**Dirección**	CL 67 #54 - 297 TORRE 2 APT 1508
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6046153969
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 1001881810	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF04) COMFAMA	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 0	$ 469.000

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DIAN

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: 2025-12-19-11:33 a. m.

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	20425	**Fecha**	2025-12-19	**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:**	525	**Nro. Cdp:**	425
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	1.263.349,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	1.263.349,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificació	1001881810	**Razón**	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	007	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2025-12-19

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: 2025.12.19 11:35:30 -05'00'

TECNICO GESTION 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:	2025-12-19-3:06 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	**20225**	**Fecha Registro:**	2025-12-19	**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:**	525	
Valor Inicial:	1.263.349,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	1.263.349,00	**Saldo x Ordenar:**	1.263.349,00	
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:	20.213,00	**Valor Neto:**	1.243.136,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	425	
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	946631	
TERCERO											
Identificacion:	1001881810	**Razon Social:**	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO						**Medio de Pago:**	Abono en cuenta	
CUENTA BANCARIA											
Numero:	91222050915	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.				**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa	
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**							
Numero:	20425	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**					**Fecha de Registro:**		
DOCUMENTO SOPORTE											
Numero:	FAC-S-2025-011920-CP	**Tipo:**	OFICIO				**Fecha:**	2025-12-19			

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:	1.263.349,00	0,00	1.263.349,00	1.263.349,00

Objeto:	pago parcial CONTRATONo. 003-05-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025 JOCELYN PORTO

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	1.263.349,00

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	1.263.349,00	0,400 %	5.053,00	5.053,00
2-01-06-04 RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	1.263.349,00	0,400 %	5.053,00	5.053,00
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	1.263.349,00	0,800 %	10.107,00	10.107,00

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:	2025-12-26-9:07 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	**527651325**	**Fecha Registro:**	2025-12-22	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	**20225**	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2025-12-24	**Código de Referencia:**	04500740500527651325	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.263.349,00	**Valor Deducciones:**	20.213,00	**Valor Neto:**	1.243.136,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.263.349,00**	Valor Deducciones	20.213,00	Valor Neto	**1.243.136,00**	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:	1001881810	**Razón Social:**	JOCELYN SOFIA PORTO MONTERO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91222050915	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	007	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:** 2025-12-22

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	1.263.349,00	0,00	1.263.349,00				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 %	5.053,00	5.053,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.053,00	5.053,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890907317	MUNICIPIO DE RIONEGRO ANTIOQUIA	0,800 %	10.107,00	10.107,00	

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	2025-12-31	1.263.349,00	05 NINGUNO	Pagada

BARRIOS MORENO MELBA NATALIE

Firmado digitalmente por BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
Fecha: 2025.12.26 15:55:16 -05'00'

T1 BARRIOS MORENO MELBA NATALIE

TESORERA