	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-2025-011812-CP**

FECHA: 17-12-2025

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 CONTRATO No. 010-00-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	***SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUPVISUALENS S.A.S***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***NIT***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***901.542.885-5***
No DOC. SOPORTE	***Factura electrónica de venta No. GV 6149***
VALOR TOTAL	***$15.000.000.00***
VALOR A PAGAR	***$2.990.000***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***A-02-02-01-004-008-03 REC 10***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***5003809557***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***3500528820***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***PAC Diciembre y/o cuentas por pagar primer trimestre 2026***
BANCO	***BANCO CAJA SOCIAL S.A.***
TITULAR	***SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***24133928028***
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	Factura electronica de venta No. GV 6149, aprobación en SIIF	***02***
DIGITAL	Recibo a satisfacción de bienes y servicios	***07***

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

DIGITAL	Hoja de entrada SAP	***01***
DIGITAL	Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal	***01***
DIGITAL	Certificado paz y salvo, Rut y planilla seguridad social	***08***
DIGITAL	Resolución Facturación	***02***
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF NACION No 19625	***01***
TOTAL FOLIOS		***29***

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
	FORMATO CERTIFICADO DE PLAN DE ADQUISICIONES	Versión N°:	15
		Vigencia:	03/12/2024

Ordenador del gasto	ESM CACOM 5
Código objeto contractual	ESM 83029-05

Descripción Concepto: RECOLECCIÓN RESIDUOS HOSPITALARIOS BIOLÓGICOS 2025

Vigencia:	2025
Fecha:	7-Jan-25
Versión	1

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-10	A-02-02-01-004-008	A-02-02-01-004-008-03	INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRESICIÓN, RELOJES	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	42142902 42142903 42142913	Lentes para anteojos Monturas para anteojos Lentes de contacto	Minima Cuantia	GLOBAL	1	$ 15,000,000.00	$ 15,000,000.00
R-10	**TOTAL -02-02-01-004-008**										**$ 15,000,000.00**
Total general											**$ 15,000,000.00**

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	$ 15,000,000.00	Mediante Oficio Nº FAC-S-2024-014114-CR 30/12/2024 la Jefatura de Salud Fuerza Áeroespacial realiza la asignación de $15.000.000,00 Rubro A-02-02-01-004-008 Recurso 10 con el fin de amparar el servicio de SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025
Versión 2		
Valor ajustado CPA	**$ 15,000,000.00**	

Elaboró: CT. SASTOQUE NIETO GINNA
Especialista Táctico Planeación Estratégica ESM CACOM 5

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

Aprobó: CR. JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO
Ordenador del Gasto CACOM 5

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:	7/03/2025 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 225 de fecha 2025-01-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1025	**Fecha Registro:**	2025-03-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	15.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	15.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	15.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901542885	**Razón Social:**	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24133928028	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL 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:**	010-00-MDN-GFM-DIGSA-FAC-JEFSA	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2025-03-07

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-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS	Nación	10	CSF		15.000.000,00	0,00		
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00

Objeto:	Suministro y adaptación de lentes oftálmicos, lentes de contacto y monturas para los usuarios adscritos al subsistema de salud de las Fuerzas Militares, según ficha técnica

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	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-05-15	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO
15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-08-14	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO
15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	1-2	ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-18	5.000.000,00	5.000.000,00	NINGUNO

ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

Firmado digitalmente por ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO
Fecha: 2025.03.10 14:17:34 -05'00'

TE.ANGIE STEPHANY RAMIREZ BEJARANO

JEFE SECCION PRESUPUESTO

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHfalarcon	Flor Yolima Alarcon Sanchez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5
Fecha y Hora Sistema:	8/01/2025 12:00:00 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:	**225**	**Fecha Registro:**	2025-01-08	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	**15.000.000,00**	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	15.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	15.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	125	**Fecha Registro:**	2025-01-07	**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-02-02-01-004-008 APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	Nación	10	CSF						
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00	0,00

Objeto:	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025

RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY

Firmado digitalmente por RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
Fecha: 2025.01.23 08:29:25 -05'00'

TE RAMIREZ BEJARANO ANGIE STEPHANY
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:	2025-12-10-1:46 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										
NIT	901542885	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	Ahorro	24133928028	Servicios Integrados de Salud	Pesos		Activa	2032/05/28

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS Identificado con NI 9015428855

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina AMERICA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24133928028
Fecha de apertura:	22 de Abril de 2024
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a A QUIEN PUEDA INTERESAR, realizada en la Oficina 0061 AMERICA de la ciudad de MEDELLIN, el día Lunes, 1 de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

Banco Caja Social

Sucursal América

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S
NIT 901.542.885-5
DG 57 33 88
Tel: (604) 3508132022
Bello - Colombia
contabilidad.visualens@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. GV 6149

Señores	MINISTERIO DE DEFENSA DGSM CACOM 5 ESM 8302		
NIT	901.542.789-6	**Teléfono**	(604) 0000000
Dirección		**Ciudad**	Rionegro - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/12/2025, 11:38
Expedición	10/12/2025, 11:38
Vencimiento	08/02/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ITEM-25-CACOM5	ITEM-25-CACOM5 Rango esféra dioptrías Bifocal Flat top tallado Material en Policarbonato	26.00	80,000.00	2,080,000.00
2	ITEM-32-CACOM5	ITEM-32-CACOM5 Montura en Acetato	13.00	58,823.53	910,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Dos millones novecientos noventa mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-02-08 por $ 2,990,000.00

Total Bruto	2,844,705.88
IVA 19%	145,294.12
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	2,990,000.00

T1 OTALVARO ECHEVERRY DANIEL
CC1128416044
Supervisor del contrato
010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5 -ESM83029-2025

Observaciones:
010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764077540214 aprobado en 20240821 prefijo GV desde el número 5001 al 7000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 4774 Comercio al por menor de otros productos nuevos en establecimientos especializados Tarifa
CUFE: 05441842439f38bed31911af60628819cbeed44be4e731afb1b1792f65b00a4fc9489db325a15d1cbc9a3d8293538214

Identificación Er	Descripción E	Numero Inter	Tipo de Docu	Número de d	Número Factu	Fecha de Doc	Fecha de Rec	Fecha de envi	Fecha de Ace	No. Identifica	Nombre o Ra	Estado de do	Valor antes d	IVA	Valor despué	Valor máxim	Código CUFE_CUDE
15-01-11-102	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5	19451185	Factura electrónica	GV6149	GV6149	10/12/2025 12:00:00 a. m.	10/12/2025 12:00:00 a. m.	13/12/2025 12:42:17 a. m.	13/12/2025 12:32:44 a. m.	901542885	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S	AceptadaTacitamente	2844705,88000000	145294,12000000	2990000,00000000	2990000,00000000	05441842439f38bed31911af60628819cbeed44be4e731afb1b1792f65b00a4fc9489db325a15d1cbc9a3d8293538214

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL	FECHA 15/12/2025.
CONTRATO N°	010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	06-03-2025
OBJETO DEL CONTRATO	EL SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA.
FORMA DE PAGO	1.1 El valor del presente Contrato corresponde a la suma de **QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE** (**$15.000.000.00**), el cual se ejecutará de acuerdo a lo establecido en los estudios y documentos previos y de conformidad con la oferta presentada por el contratista. 1.2 El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales así: Certificado de Plan de Adquisiciones con código objeto contractual ESM 83029-05 del 7 de enero de 2025, Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 225 del 08 de enero de 2025. 1.3 El MINISTERIO, pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera:

FECHA DE CORTE	MES PAC	VALOR
Factura verificada con corte 15 de abril de 2025	PAC Mayo	Por el valor de los bienes recibidos y facturados
Factura verificada con corte 15 de julio de 2025	PAC Agosto	Por el valor de los bienes recibidos y facturados
Factura verificada con corte 15 de Noviembre	PAC Diciembre	Por el valor de los bienes recibidos y facturados

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.
2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Dirección General de Sanidad Militar -Fuerza Aeroespacial Colombiana –Comando Aéreo de Combate N° - Establecimiento de Sanidad Militar, se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.
3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.
4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
6. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega

	a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar los pagos 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. 7. El contratista deberá tener en cuenta la inserción de los dos (2) decimales dentro del valor ofertado y facturado. Así mismo, dentro de su sistema de facturación electrónica, deberá contar con la parametrización para la emisión de notas contables (notas débito y notas crédito), esto conforme al artículo 30 de la Resolución 042 del 5 de mayo de 2020 emitida por la DIAN. El no acatamiento de esto limitará el cumplimento al plan de pagos pactado.
CONTRATISTA	**SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S CON NIT 901.542.885-5**
INTERVENTOR	No aplica
SUPERVISOR	T1. OTALVARO ECHEVERRY DANIEL
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE** (**$15.000.000.00**)
PLAZO DE ENTREGA	Los servicios objeto del presente contrato se ejecutarán en su totalidad desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución hasta el día **15 de noviembre del 2025 Y/O hasta agotar el presupuesto oficial, lo primero que ocurra.** NOTA: Para el inicio de la ejecución del contrato, el Contratista debe aportar la constancia de afiliación a la seguridad social y a riesgos laborales del personal que se destinará a la ejecución del mismo
FECHA DE INICIO	19-03-2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	No aplica
FECHA DE REINICIACIÓN	No aplica
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	13-11-2025
OBJETO DEL CONTRATO	MODIFICATORIO No. 01 A LA ACEPTACIÓN DE OFERTA ELECTRÓNICA Y AL CLAUSULADO ADICIONAL A LA ACEPTACIÓN DE OFERTA ELECTRÓNICA No. 010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025, CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD - CACOM-5 – ESM83029 Y SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S Autorización para modificar el contrato en el sentido de prorrogar el plazo de ejecución hasta el día 15 de diciembre de 2025, forma de pago, y en consecuencia, ampliar la vigencia de las garantías exigidas por la Entidad. CLÁUSULA 3 – PLAZO DE EJECUCIÓN del clausulado adicional a la Aceptación de Oferta Electrónica, en el sentido de prorrogar la vigencia del contrato hasta el día 15 de diciembre de 2025 y/o hasta agotar el presupuesto. CLÁUSULA TERCERA: Modifíquese parcialmente el numeral 2 CONDICIONES – SECCIÓN CONFIGURACIÓN FINANCIERA – GARANTÍAS de la Aceptación de Oferta Electrónica, en el sentido de ampliar la vigencia de las garantías exigidas en el contrato, como se muestra a continuación:

Amparo	Vigencia
Cumplimiento	Desde la suscripción del contrato y cuatro (4) meses más contados a partir del vencimiento del plazo de ejecución, es decir, **hasta el 15 de abril de 2026.** En todo caso, este amparo deberá mantenerse vigente hasta la liquidación del contrato.
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes	Desde la suscripción del acta de recibo a satisfacción y seis (06) meses más, es decir, **hasta el 15 de junio de 2026.**

FORMA DE PAGO	CLÁUSULA PRIMERA: Modifíquese parcialmente el numeral 1.3 de la CLÁUSULA 1 – FORMA DE AGO Y APROPIACIÓN PRESUPUESTAL del clausulado adicional a la Aceptación de Oferta Electrónica, en el sentido de modificar el PAC y el plazo y/o corte de ejecución dentro de la forma de pago, como se muestra a continuación:

FECHA DE CORTE	MES PAC	VALOR
Factura verificada con corte 15 de abril de 2025	PAC Mayo	Por el valor de los bienes recibidos y facturados
Factura verificada con corte 15 de julio de 2025	PAC Agosto	Por el valor de los bienes recibidos y facturados
Factura verificada con corte 15 de Noviembre del 2025	PAC Diciembre	Por el valor de los bienes recibidos y facturados
Factura verificada con corte 15 de diciembre del 2025	PAC Diciembre y/o cuentas por pagar primer trimestre 2026	Por el valor de los bienes recibidos y facturados

PLAZO DE ENTREGA	15 de Diciembre del 2025
VALOR FINAL DEL CONTRATO	**QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($15.000.000.00)**

En Rionegro Antioquía el día 15 del mes de diciembre de 2025, se reunieron el señor T1 OTALVARO ECHEVERRY DANIEL, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** y la señora Juliana Holguín Monsalve CC No. 1.020.487.706 representante legal **SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S CON NIT 901.542.885-5** en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo TOTAL, de los bienes correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
No aplica		

DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
ITEM-25-CACOM5 Rango esfera dioptrías Bifocal Flat top tallado Material en Policarbonato CÓDIGO SAP 2582637	**26**	4.2. Se suministraron lentes, para corrección de patologías refractivas en agudeza visual menor a 20/20. 4.3. Se indicaron lentes de alto índice (policarbonato) para aquellos defectos refractivos mayores o iguales a 2 dioptrías o Anisotropías de 2 dioptrías. 4.4. Se autorizó suministro de 2 pares de lentes para la corrección de visión lejana y visión cercana por separado en caso de intolerancia demostrada. El contratista deberá contar con el personal idóneo profesionales Optómetras debidamente acreditados e identificados con su tarjeta profesional por la institución donde desarrolló sus estudios académicos, para lo cual se deberá

		expedir certificado en el cual acredite contar con profesionales idóneos en el área y experiencia en la mismas, adjuntando copia de las tarjetas profesionales de los optómetras, que intervengan para el desarrollo del objeto contractual. 4.6. El contratista realizo el suministro de los lentes y la montura únicamente cuando los pacientes presenten la respectiva autorización firmada por parte del supervisor del contrato y copia de documento de identidad del usuario. 4.7 En caso que el usuario por voluntad propia solicite componentes y/o características superiores (transitions, antirreflejo, antiempañante, lentes progresivos, fotocromáticos, progresivos, multifocales etc.) en los lentes o monturas en materiales diferentes a los autorizados en la ficha técnica, su valor excedente en referencia al valor relacionado en la ficha técnica, deberá ser asumido por el paciente, dichas características superiores en los lentes o monturas en materiales diferentes deberán ser facturadas directamente al usuario. 4.8. El contratista suministro los lentes y la montura al paciente en un tiempo no mayor a ocho (08) días hábiles contados a partir de la solicitud efectuada por el usuario con la autorización emitida por parte del Establecimiento de Sanidad Militar CACOM-5. 4.9. El contratista incluirá sin costo la consulta de optometría para los usuarios remitidos, por el ESM. 4.10. El contratista garantizo la asignación de consulta de optometría a los usuarios del ESM CACOM-5, en un tiempo no mayor a ocho (08) días calendario contados a partir de la fecha de la solicitud por parte del usuario.

ITEM-32-CACOM5 Montura en Acetato CÓDIGO SAP 2502649	**13**	4.11. Diligenció el Anexo Técnico No. 10 "Formato estandarizado de contrareferencia de pacientes "Resolución 4331 de 2012, de forma clara y contener la información de las recomendaciones entregadas al paciente, así como la conducta a seguir por el profesional tratante en su nivel de atención básica (referente) y si hay lugar a ello la periodicidad del próximo control. Conforme manual del sistema de referencia y contrareferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA, código Formato de Registro de Contrarreferencia SSFM- DIGSA MDN- COGFM-PROPRES- DIGSA-FU.95.1-68, Proceso de contrareferencia, Diligenciamiento del Anexo la IPS. 4.12. Garantizo la ubicación de al menos un punto de suministro en el municipio de Rionegro – Antioquia y/o municipios cercanos, cumpliendo con las normas de habilitación vigentes, para los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – FAC durante la duración del contrato, para la recepción, entrega de trabajos y respuesta de quejas y reclamos por garantía. 4.13. Garantizo personal idóneo, que deberá ser calificado para recibir formulas, entregar lentes y monturas, atender y solucionar las quejas y reclamos de los usuarios. 4.14. Conto con un sistema de atención al cliente (quejas y reclamos) y de auditoría interna durante la ejecución del contrato. 4.15. El contratista envió el estado de cartera en archivo Excel, de manera semanal, todos los días lunes al correo del área de facturación y cartera designado con copia a la supervisión del contrato, el área de facturación y cartera del ESM realizará el cruce de cartera y reportará los pagos para que la entidad contratada realice la contabilización de facturas pagadas y posterior actualización de la cartera a fin de realizar estricto seguimiento a la ejecución del contrato. El contratista garantizo la asignación de consulta de optometría a los usuarios del ESM CACOM-5, en un tiempo no mayor a ocho (08) días calendario contados a partir de la fecha de la solicitud por parte del usuario. 4.17. Entrego certificado de garantía por la totalidad de las monturas presentadas, especificando el tiempo de garantía, la cual cubre a partir de la entrega del trabajo independientemente del plazo de la ejecución del contrato a suscribir. Esa garantía técnica debe tener como mínimo un término de Seis (06) meses, contados desde el momento de la entrega del bien. 4.18. El contratista realizo sin costo adicional, el mantenimiento de las monturas que hayan suministrado dentro de la ejecución del contrato, realizando el mantenimiento incluyendo tornillos, ajuste, plaquetas, y terminales durante el tiempo de garantía de las mismas. 4.19. El contratista suministro a los usuarios, los lentes y las monturas relacionadas en la ficha técnica y deberán ser facturados conforme a los precios presentados en la oferta por la cual se adjudicó el contrato.

		4.20. Garantizo el equipo básico de refracción que consta de: .21. El contratista presento al supervisor del contrato, anexo a las facturas, un informe mensual por escrito con registro de fechas, identificación, nombres completos con firma de recibo de los pacientes para efecto del control de las cuentas de cobro. 4.22. El contratista no deberá suministrar elementos que excedan el valor del presente contrato. 4.23. El contratista está ubicado en el municipio de Rionegro Rionegro – Antioquia y/o municipios cercanos, y si en dado caso no lo está, debe acreditar que cuenta con sucursal y/o convenio con una entidad debidamente registrada en la Secretaría de Salud del Departamento de Antioquia que se encuentre en el municipio de Rionegro – Antioquia y/o municipios cercanos, lo anterior teniendo en cuenta que se garantice el atributo en calidad en salud referente a la accesibilidad. 4.24. El contratista comunico por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria o información administrativa, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria y documentos correspondientes
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No aplica		

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	$15.000.000,00	
ADICIÓN	$0,00	
VALOR FINAL CONTRATO	$15.000.000,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MAYO	$1.840.000,00	Mediante factura N **GV 5048.** Los Bienes fueron entregados a los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM del CACOM-5, DURANTE EL 19-03-2024 AL 15-04-2025, SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA, DE ACUERDO A PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 12,27%.

SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$ 3.780.000,00	Mediante factura N **GV 5644.** Los Bienes fueron entregados a los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM del CACOM-5, DURANTE EL 16-04-2024 AL 15-07-2025, SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA, DE ACUERDO A PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 37.46%.
TERCER PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE	$ 5.770.000,00	Mediante factura N **GV 6020** Los Bienes fueron entregados a los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM del CACOM-5, DURANTE EL 16-07-2024 AL 15-11-2025. SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA, DE ACUERDO A PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 95.86%.
CUARTO PAGO TOTAL PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2026	$ 2.990.000,00	Mediante factura N **GV 6149** Los Bienes fueron entregados a los usuarios y beneficiarios adscritos al ESM del CACOM-5, durante el 16-11-2025 al 15-12-2025. SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA, DE ACUERDO A PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS REALIZADOS 95.87%.
SALDO	**$620.000,00**	**PORCENTAJE DE EJECUCION DE PAGOS PENDIENTES 4.13% Se realizara reducción al CRP 225/08-01-2025 por valor de $ 620.000,00, mediante acta de liberación de recursos.**

ANEXOS

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

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	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
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	X
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

JULIANA HOLGUIN MONSALVE SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S CON NIT 901.542.885-	**T1. OTALVARO ECHEVERRY DANIEL** Supervisor del contrato 010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5 -ESM83029-2025

ELABORO T1. OTALVARO ECHEVERRY DANIEL

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	ENTRADA DE MATERIAL	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 1

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
ESM ESM CACOM 5
NIT : 830.039.670-5

Entradas de bienes por concepto de : LENTES DICIEMBRE 2	N° de Documento 5003809557	Clase de Documento: 101	Descripción: Entrada de mercancías de orden a almacén	Almacén: SA01
ESM: ESM CACOM 5	Código: SF67	Proveedor: SER. INTEG SALUD GR VISUALENS S,A		NIT: 901542885
N° Contrato: 3700120612 / SF6720251000	Factura: FACT GV 6149	Consecutivo: 0000000043	Doc. Referencia: 3500528820	Fecha: 15.12.2025

CODIGO INTERNO	UBICACION	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	CONCENTRACION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2502649		1514040050	MONTURAS PARA LENTES DE FORMULA (FACT GV 6149 LENTES DICIEMBRE 2)		DICI 2		C/U		12,00	70.000,00	840.000,01
2502649		1514040050	MONTURAS PARA LENTES DE FORMULA (FACT GV 6149 LENTES DICIEMBRE 2)		DICI 2		C/U		1,00	69.999,99	69.999,99
2582637		1514040050	LENTE BIFOCAL FLAPTOP POLY (FACT GV 6149 LENTES DICIEMBRE 2)		DICI 2		C/U		26,00	80.000,00	2.080.000,00

TOTAL: **2.990.000,00**

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/C CON CERO CENTAVOS.

CUENTA PRINCIPAL	DÉBITOS	CRÉDITOS
1514040050	2.990.000,00	0,00
2401010020	0,00	2.990.000,00
TOTAL SUMA	2.990.000,00	2.990.000,00

RECIBI

Diana E. Mendoza. G

NOMBRE: T2. MENDOZA GRANADOS DIANA

Lunes 15 de Diciembre de 2025

	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	**T1. OTALVARO ECHEVERRY DANIEL**
Ordenador del Gasto	**CR JOSE LUIS CASTELLANOS BOTERO**
No. Contrato	**010-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025**
Objeto del contrato	**EL SUMINISTRO Y ADAPTACIÓN DE LENTES OFTÁLMICOS, LENTES DE CONTACTO Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, SEGÚN FICHA TÉCNICA**
Valor inicial del contrato	**$ 15.000.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 15.000.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)	RECURSO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
A-02-02-01-004-008-03	10	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	**$ 15.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2025					**$ 15.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 15.000.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	MAYO	NA	PAC MAYO	A-02-02-01-004-008-03 REC 10	NA	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	$ 1.840.000,00	$ 1.840.000,00	$ 13.160.000,00
2	AGOSTO	NA	PAC AGOSTO	A-02-02-01-004-008-03 REC 10	NA	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	$ 3.780.000,00	$ 3.780.000,00	$ 9.380.000,00
3	DICIEMBRE	NA	PAC DICIEMBRE	A-02-02-01-004-008-03 REC 10	NA	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	$ 5.770.000,00	$ 5.770.000,00	$ 3.610.000,00
4	PAC Diciembre y/o cuentas por pagar primer trimestre 2026	NA	PAC Diciembre y/o cuentas por pagar primer trimestre 2026	A-02-02-01-004-008-03 REC 10	NA	SUMINISTRO LENTES Y MONTURAS 2025	$ 2.990.000,00	$ 2.990.000,00	$ 620.000,00
.							**$ 14.380.000,00**	**$ 14.380.000,00**	**$ 620.000,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T1. OTALVARO ECHEVERRY DANIEL
FECHA	15/12/2025

(604) 599 45 50
+57 304 375 16 18
opticavisualensjmf.e@gmail.com

CERTIFICACIÓN SOBRE EL PAGO DE APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

El suscrito SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S. identificado con NIT: 901542885-5, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, certifico que la misma ha cumplido oportunamente con la obligación de pagar los aportes de pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar, correspondientes a sus trabajadores y/o empleados, salud a cargo del empleado, durante el últimos mes.

Acogiéndonos al artículo 65 de la ley 1819 de diciembre 29 de 2016, que adiciona el articulo 114-1 al estatuto tributario, a partir del mes de mayo de 2013 no realizaran aportes al instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, ni al servicio nacional de aprendizaje, así mismo a partir de mes de enero de 2014 no se realizaran los aportes a salud correspondientes al porcentaje de la empresa.

Dada en Bello a los nueve(09) días del mes de diciembre de 2025

Atentamente,

Juliana M
_____
Firma del representante legal
Nombre o razón social del oferente: SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S
Identificación (NIT): 901.542.885-5
Nombre Representante Legal: Juliana Holguín Monsalve
Identificación (C.C) 1.020.487.706 de Bello
Dirección: Diagonal 57 # 33 – 88
Teléfono: 304 375 1618
Email: contabilidad@groupvisualens.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162867014

(415)7707212489984(8020) 000014116286701 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
GROUP VISUALENS SAS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

41. Dirección principal
DG 57 33 88

42. Correo electrónico gerencia@groupvisualens.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 5 0 8 1 3 2 0 2 2	6 0 4 5 9 9 4 5 5 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 4	2 0 1 9 0 5 0 9	8 6 9 1	2 0 1 9 0 5 0 9		8 6 2 1	8 6 9 9		6

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HOLGUÌN MONSALVE JULIANA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141162867014

(415)7707212489984(8020) **000014116286701 4**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 1 0 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 1 1 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 7 1 2 6 6 7 1 2	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 8 8	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 1 0 2 0	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141162867014

(415)7707212489984(8020) **000014116286701 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 0 2 1 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 2 0 4 8 7 7 0 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HOLGUÌN	MONSALVE	JULIANA	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141162867014

(415)7707212489984(8020) **000014116286701 4**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 2 2 9 9 7 5	9	1 5 6 7 1 4 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MONTOYA	QUINTERO	CARLOS	ANDRES

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 2 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141162867014

(415)7707212489984(8020) **000014116286701 4**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD VISUALENS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Bello 0 8 8

165. Dirección: DIAGONAL 57 33 88

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 6 7 7 0 9 8 0 2	2 0 1 9 0 3 0 7
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 4 3 7 5 1 6 1 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: ÓPTICA SONSÓN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Sonson 7 5 6

165. Dirección: CR 6 9 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 1 4 1 4	2 0 1 6 1 1 1 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9

162. Nombre del establecimiento: ÓPTICA BARBOSA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Barbosa 0 7 9

165. Dirección: CL 13 18 14

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 6 1 4 1 2 1 0 2	2 0 1 6 0 6 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 4 4 0 6 6 2 4 5	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141162867014

(415)7707212489984(8020) **000014116286701 4**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: OPTICA VISUALENS AV. COLOMBIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

165. Dirección: CL 50 77 B 141

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 1 7 6 0 9 6 6 0 2	2 0 2 2 1 1 2 5
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 4 3 7 5 1 6 1 8	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos espe 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: OPTICA VISUALENS ENVIGADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Envigado 2 6 6

165. Dirección: TV 35 C SUR DG 33 49

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 6 0 8 8 1	2 0 2 3 0 4 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 4 3 7 5 1 6 1 8	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de otros productos nuevos, en establecimientos esp 4 7 7 4

162. Nombre del establecimiento: OPTICA DR. GIL BY VISUALENS RIONEGRO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Rionegro 6 1 5

165. Dirección: CL 43 56 14

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 6 9 6 2 2	2 0 2 5 0 2 1 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-24, 04:23:38 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2025
Empresa	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP
NIT	NI 901542885
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	81237912
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1952076049
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 9.654.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 480.000	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	7	$ 4.625.100	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	5	$ 1.263.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	2	$ 120.000	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	1	$ 57.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	11	$ 1.365.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	14	$ 202.000	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	14	$ 1.542.100	$ 0
		SubTotales:		$ 9.654.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 9.654.500

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.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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 18764077540214

(415)7707212489984(8020) 001876407754021 4

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 8 8 5	5				

11. Razón social

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S

12. Dirección seccional

Impuestos de Medellín

Cód. 1 1

24. Dirección

DG 57 33 88

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Antioquia	Bello

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

2024-08-21 / 08:55:07 AM

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 MARTINEZ RODRIGUEZ JOSE DAVID

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identiflcación 1023862348 1004. DV 0

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.

997. Fecha formalización 2024-08-21 08:55:07

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764077540214

(415)7707212489984(8020) 001876407754021 4

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 8 8 5	5				

11. Razón social

SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD VISUALENS DIAGONAL 57 33 88	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	GV	5,001	7,000	24	AUTORIZACIÓN	1
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:	2025-12-17-3:29 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	19625	**Fecha**	2025-12-17	**Unidad /**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1025	**Nro. Cdp:**	225
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	2.844.705,88	**Valor Iva:**	145.294,12	**Valor Total:**	2.990.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificaci	901542885	**Razón Social:**	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	GV6149	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-10

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
13	CUMPLIDO DE REQUERIMIENTOS DE NECESIDADES TECNICAS
17	FACTURA

Objeto.:	

VANEGAS CASTILLO ROSALBA

Firmado digitalmente por VANEGAS CASTILLO ROSALBA
Fecha: 2025.12.17 15:34:04 -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: 2026-01-05-3:43 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	**426**	**Fecha Registro:**	2026-01-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5		
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 1025
Valor Inicial:	2.990.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	2.990.000,00	**Saldo x Ordenar:** 2.990.000,00
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:	115.670,00	**Valor Neto:**	2.874.330,00				**Valor IVA:**	145.294,12	**Nro. Cdp:** 225
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:**	40-BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS	**Comprobante Contable:**

TERCERO

Identificacion:	901542885	**Razon Social:**	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	24133928028	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	526	**Tipo:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	CTO-010-00-VISUALENS	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-01-05

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-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	Nación	10	CSF	40-BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y TRANSFERENCIAS CAUSADOS					
						Total:	2.990.000,00	0,00	2.990.000,00	2.990.000,00

Objeto: CTO-010-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA VISUALENS

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	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-12-10	Generada	2.990.000,00

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	2.844.705,88	0,400 %	11.379,00	11.379,00
2-01-06-04 RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	NIT 890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	2.844.705,00	0,400 %	11.379,00	11.379,00
2-01-04-01-20 RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2.844.705,00	2,500 %	71.118,00	71.118,00
2-01-04-02-01-03 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	145.294,12	15,000 %	21.794,00	21.794,00

CR. CASTELLANOS BOTERO JOSE LUIS
ORDENADOR DEL GASTO

TE. RAMIREZ BEDOYA 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:	2026-01-23-12:49 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	**654826**	**Fecha Registro:**	2026-01-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-102 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 5				
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	**426**	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2026-01-22	**Código de Referencia:**	04500740500000654826	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	2.990.000,00	**Valor Deducciones:**	115.670,00	**Valor Neto:**	2.874.330,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.990.000,00**	Valor Deducciones	115.670,00	Valor Neto	**2.874.330,00**	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:	901542885	**Razón Social:**	SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD GROUP VISUALENS S.A.S	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	24133928028	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
	Número:	GV 6149	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2026-01-06
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN						

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-02-02-01-004-008 APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES												
	Nación	10	CSF	2.990.000,00	0,00	2.990.000,00				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 %	11.379,00	11.379,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	11.379,00	11.379,00	
2-01-04-01-20	RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,500 %	71.118,00	71.118,00	
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	21.794,00	21.794,00	

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	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-01-21	2.990.000,00	40 BIENES, SERVICIOS, IMPUESTOS Y	Pagada

MELBA NATALIE BARRIOS MORENO

Firmado digitalmente por MELBA NATALIE BARRIOS MORENO
Fecha: 2026.01.23 13:13:13 -05'00'

T1 BARRIOS MORENO MELBA NATALIE
TESORERA