Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHapedrero ANDREA CAROLINA PEDREROS

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4

Fecha y Hora Sistema: 2026-02-04-4:59 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	524786825	**Fecha Registro:**	2025-12-22	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	20325	**Comprobante Contable de la Generación:**		
Fecha Máxima Pago:	2025-12-24	**Código de Referencia:**	04500740800524786825	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	1.629.366,00	**Valor Deducciones:**	8.147,00	**Valor Neto:**	1.621.219,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.629.366,00**	Valor Deducciones	8.147,00	Valor Neto	**1.621.219,00**	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:	1143830939	**Razón Social:**	LENNY VANESSA HIDALGO SOLART	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	119932247	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
	Número:	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFS	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:**	2025-12-22
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
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	1.629.366,00	0,00	1.629.366,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890701933	MUNICIPIO DE MELGAR	0,500 %	8.147,00	8.147,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-105 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-24	1.629.366,00	05 NINGUNO	Pagada

T1 JAVIER MAURICIO BARBOSA QUINTERO

ORDENADOR DEL GASTO

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHapedrero ANDREA CAROLINA PEDREROS

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4

Fecha y Hora Sistema: 2026-01-07-5:40 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	20325	**Fecha Registro:**	2025-12-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	1825
Valor Inicial:	1.629.366,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	1.629.366,00	**Saldo x Ordenar:**	0,00
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:	8.147,00	**Valor Neto:**	1.621.219,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	1625
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	948135

TERCERO

Identificacion:	1143830939	**Razon Social:**	LENNY VANESSA HIDALGO SOLART	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	119932247	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	19125	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	ESM4-276	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-12-20

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
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	1.629.366,00	0,00	1.629.366,00	0,00

Objeto:	PAGO CTO 011 AUX ENFERMERIA DOC EQ ESM4-276

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-24	Generada	1.629.366,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890701933	MUNICIPIO DE MELGAR	1.629.366,00	0,500 %	8.147,00	0,00

CR DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ

ORDENADOR DEL GASTO

VoBo St Paula Andrea Pinzon
Contador UMA

	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-2025-012676-CP**

FECHA: 20-12-2025

El suscrito ***CR. DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ*** Ordenador del Gasto de ***COMANDO AEREO DE COMBATE No.4*** nombrado mediante ***Resolución 311 14-05-2025*** ; autoriza ***pago parcial 011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4- ESM3114-2025 PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4*** 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	LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	1.143.830.939
No DOC. SOPORTE	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2025
VALOR TOTAL	$16.624.256,00
VALOR A PAGAR	$ 1.629.366,00
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	$ 1.629.366,00 02-02-02-009-003-01-16
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	1002357237
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500529353
VIGENCIA	2025
PAC MES	DICIEMBRE y/o CXP
BANCO	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.
TITULAR	LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	119932247
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	
NIT/C.C	
BANCO	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
DIGITAL	Formato Equivalente a Factura No. 08	1
DIGITAL	Formato Soporte de Costos y Gastos	1
DIGITAL	Formato Acta de recibo a Satisfacción	7
DIGITAL	Formato de imputación de bienes y/o servicios	1

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

DIGITAL	Planilla de pago de Aportes Parafiscales y Certificación	4
DIGITAL	Entrada de bienes y/o servicio (SAP)	1
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF No.19125	1
DIGITAL	Certificado Bancario	1
DIGITAL	Rut	1
TOTAL FOLIOS		18

En constancia de lo anterior firman:



Coronel DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CACOM-4

Elaboró: AS14. FRANCO / DECOP AS14. FRANCO / DECOP Aprobó:AS14. FRANCO / DECOP

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcolmena	LAURA MARCELA COLMENARES DUQUE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-105	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-19-3:44 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	19125	**Fecha Registro:**	2025-12-19	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1825	**Nro. Cdp:**	1625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	1.629.366,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	1.629.366,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	1143830939	**Razón Social:**	LENNY VANESSA HIDALGO SOLART					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC	**Tipo**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-12-19

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
1	ACTO ADMINISTRATIVO
11	CUENTA DE COBRO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION

Objeto.:	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2025, PAGO 7, DOCUMENTO EQUIVALENTE ESM4 - 276

hanner Cubillos

MY HANNER STEVEN CUBILLOS MALDONADO

JEFE ESM CACOM 4

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500529353

CONTRATO: 3700120158

PROVEEDOR DE SERVICIOS	LENNY VANESSA HIDALGO SOLART	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	20.12.2025
CONTRATO No.	SF702025CT11		
UNIDAD RECEPTORA	SF70 ESM-CACOM4		
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 3500529353, contrato interno 3700120158 de fecha 16.12.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500529353	00010	1002357237	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 5				1.629.366,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	1.629.366,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL	FECHA 20/12/2025
CONTRATO N°	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4- ESM3114-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	04-03-2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4
FORMA DE PAGO	Se efectuará de la siguiente manera:

FECHA DE CORTE	MES PAC	VALOR
31 Mayo 2025	Junio 2025	$2´078.032
30 Junio 2025	Julio 2025	$2´078.032
31 Julio 2025	Agosto2025	$2´078.032
31 Agosto2025	Septiembre 2025	$2´078.032
30 Septiembre 2025	Octubre 2025	$2´078.032
31 Octubre 2025	Noviembre 2025	$2´078.032
30 Noviembre 2025	Diciembre 2025	$2´078.032
Actividades cumplidas desde el 01 de diciembre hasta 20 de diciembre 2025	Diciembre 2025	$11.807 por hora de acuerdo a Resolución 1468 del 8 de noviembre del 2023 de la Dirección General de Sanidad Militar.
Actividades cumplidas desde el 21 de diciembre hasta 31 de diciembre 2025	Cuentas por pagar 2025 cancelados en el primer trimestre del 2026	$11.807 por hora de acuerdo a Resolución 1468 del 8 de noviembre del 2023 de la Dirección General de Sanidad Militar.

NOTAS:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación o cuenta de cobro, 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. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.
3. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
4. 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 y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. 5. De acuerdo a la entrada en vigencia de la Ley 2381 del 2024, en el mes de Julio de la presente vigencia se deberá por parte de la Unidad Militar y antes de realizar el pago pactado, descontar el monto de las cotizaciones obligatorias de que trata la mencionada Ley, y realizar el pago correspondiente al pilar contributivo. Lo cual se reputa y es conocimiento del futuro contratista. 6. El Ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II.
CONTRATISTA	LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE
INTERVENTOR	No aplica
SUPERVISOR	T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 16.624.256,00
PLAZO DE ENTREGA	Desde 1 de mayo hasta el 31 de Diciembre del 2025.
FECHA DE INICIO	01-05-2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	No aplica
FECHA DE REINICIACIÓN	No aplica
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No aplica
OBJETO DEL CONTRATO	No aplica
FORMA DE PAGO	No aplica
PLAZO DE ENTREGA	No aplica
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 16.624.256,00

En el Establecimiento de Sanidad Militar Nº 3114 en Melgar - Tolima, el día 20 del mes de diciembre de 2025, se reunieron la señora T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** y la señora LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo a satisfacción PARCIAL, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a los bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron 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
No aplica	No aplica	No aplica
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No aplica	No aplica	No aplica
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**

La contratista realizó las siguientes actividades:

ACTIVIDADES	CANT	OBSERVACIONES
1.Realizar la entrega y recibo de turno ajustado a las guías y protocolos establecidos por la JEFSA, previstos en Suit Visión Institucional.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
2.Realizar verificación de Derechos en el Sistema Salud punto SIS, previo a la prestación de los servicios del personal que solicita la atención, y procedimientos requeridos de acuerdo a valoración y órdenes médicas, las cuales deben quedar registradas en las plataformas: IRON 2.0 y Salud Punto SIS, teniendo en cuenta los códigos CUPS y CIE 10 durante la ejecución de las actividades programadas.	18	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
3.Cumplir de manera eficiente y adecuada con las actividades programadas en el área de servicio prioritario, consulta externa, observación, ambulancias acorde a los protocolos y guías establecidas por JEFSA previstas en la Suit Vision Institucional y sujetas al Ministerio de salud y protección social, en los que se encuentran procedimientos requeridos como (toma de signos, monitoreo, inyectología, canalización, toma de laboratorios, toma ECG, micro nebulizaciones, curaciones, vacunación, etc.), de acuerdo a necesidades y ordenes médicas.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
4.Realizar correcta dispensación de medicamentos cuando esta le sea delegada, siguiendo las instrucciones y normas que estén establecidas para administración de los fármacos, haciendo uso racional de los mismos, así como de los insumos requeridos para tal fin, de los cuales se debe generar el trámite establecido por el ESM3114 para la reposición de estos, de acuerdo a cantidades suministradas u entregadas al usuario, manteniendo el stock completo.	4	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
5.Realizar apoyo como auxiliar de enfermería en el Establecimiento de Sanidad Militar 734498511482- CACOM 4, Así como en las áreas desconcentradas y jurisdicción que dependen operacional y asistencialmente del CACOM 4 para su funcionamiento, tales como: Campo de entrenamiento de Flandes, área de polígono de Tolemaida, Nilo, de acuerdo a necesidad de la institución, en las actividades de promoción y prevención, detección temprana de la enfermedad, entrenamientos de vuelo, polígono o actividades propias para el mantenimiento de la salud que requieran desplazamientos en ambulancias a la red externa e interna ubicados en la ciudad de Girardot y Bogotá.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
6.Realizar los registros en los libros de minuta y sistema establecido de los servicios con veracidad y oportunidad (registro de minuta del servicio de consulta prioritaria, Ingreso de pacientes, formatos de inventario de insumos médico quirúrgico, carro de paro, stock de medicamentos, trazabilidad de historias clínicas, control de esterilización, carpetas de control de inventario, registro temperatura neveras de vacunación, equipos biomedicos y maletines M4 -M5). (Lo anterior teniendo en cuenta formatos vigentes en la plataforma Suite Vision Institucional, ajustados al protocolo establecido por la Jefatura de Salud FAC)	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
7.Realizar y entregar documentos físicos al archivo de historias clínicas, de acuerdo a la atención generada, que por ausencia de energía eléctrica no permita realizar de manera digital en el sistema salud punto SIS y IRON 2.0, tales como: Formato de atención prioritaria, incapacidad médica, consentimientos informados, los cuales deben ser diligenciados en su totalidad y adecuadamente organizados, al finalizar las actividades; de igual manera apoyar las actividades que	0	No tuvo necesidad de realizar la actividad

sean requeridas del archivo de historias clínicas, como los son archivar, foliar entre otras.		
8.Dar cumplimiento a los parámetros establecidos por la Resolución 839 del 2017 relacionado con el manejo de historias clínicas, la cual se diligencia en la plataforma de Salud Punto SIS o de manera escrita en los formatos estipulados según las condiciones en cada caso, así mismo, se ajustaran a los programas y plataformas que se implementen por parte de la Jefatura de salud FAC realizando especial adherencia a las guías de manejo implementadas en la suite visión institucional o los protocolos establecidos por el Gobierno Nacional.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
9.Verificar y dar trámite según corresponda a los mensajes allegados al correo cacom4.urgencias@fac.mil.co del servicio de prioritaria, para la atención inicial de urgencias y estancia hospitalaria de los usuarios pertenecientes al subsistema de salud de las Fuerzas Militares adscritos al CACOM4, según el procedimiento establecido para cada caso coordinado con el responsable de referencia y contrarreferencia del ESM 3114.	4	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
10.Realizar los reportes correspondientes de incidentes y/o eventos adversos de acuerdo a la situación presentada, antes, durante o posterior a la atención del paciente de llegar a presentarse.	0	No se presentaron eventos para reportar
11.Esterilizar material de acuerdo a las guías y protocolos establecidos ESM-JEFSA con el fin de mantener stock de material tales como: Apósitos, gasas, algodón, instrumental, conos óticos, que se encuentra en las áreas de consulta externa, observación, atención prioritaria, carro de paro, maletines de reacción y ambulancias.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
12.Entregar y recibir lencería hospitalaria en el área de lavandería, para la correspondiente reposición, la cual se verifica, separa, clasifica, ordena y se cuenta manteniendo de esta manera las mejores condiciones de presentación, limpieza y dotación los consultorios.	3	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
13.Realizar limpieza y desinfección diaria y terminal cuando esta sea requerida en las áreas asistenciales: Atención prioritaria, consultorios, Cabina asistencial de la ambulancia y/o según corresponda y de acuerdo a la programación, la cual se realizará utilizando los insumos y elementos establecidos para tal fin, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y protocolos establecidos.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
14.De acuerdo a la programación realizar semaforización y verificación de los medicamentos, biológicos e insumos de acuerdo a las guías y manuales establecidos ESM3114-JEFSA, que sean requeridos para el desarrollo de las actividades asistenciales, operacionales y administrativas e informar de manera inmediata al enfermero militar o médico militar disponible, de la situación de los recursos según corresponda.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
15.Realizar la limpieza de las neveras de área de vacunación del ESM-3114, de acuerdo al protocolo establecido por la Jefatura de Salud FAC, utilizando los elementos de protección personal necesarios para la labor.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
16.Preparar el equipo completo y asistir al médico responsable en los procedimientos requeridos, para generar el tratamiento señalado, así como brindar cuidados de enfermería a los pacientes que se encuentren en el Establecimiento de Sanidad Militar 3114 en atención prioritaria y observación, de igual manera, preparar al paciente para procedimientos menores y exámenes especializados.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
17.Asistir a las actualizaciones, y retroalimentaciones de Protocolos, guías, procedimientos y demás temática relacionada con la adecuada prestación de los servicios de salud establecidos en el ESM 3114, así como presentar las pruebas de seguimiento de adherencia en los diferentes temas establecidos por ESM3114- JEFSA entre estos: Seguridad del Paciente, Administración de medicamentos y manejo de	0	No tuvo necesidad de realizar la actividad

Inmunobiológicos, Humanización del Cuidado y demás temas asistenciales requeridos, durante la ejecución del contrato.		
18.Participar de las pausas activas e información otorgada por SG-SST del ESM3114 de acuerdo a los Lineamientos establecidos JEFSA-DIGSA, durante el desarrollo de las actividades por un periodo de 5 minutos en las siguientes horas: 10 am y 3 pm.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
19.Realizar actividades asistenciales de acompañamiento en atención domiciliaria a usuarios adscritos al sistema de salud de las Fuerzas Militares del CACOM 4, en los municipios aledaños a Melgar-Tolima, en pro de la protección a la salud.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
20.Las actividades programadas del personal contratado será hasta 176 horas al mes, sin exceder 66 horas en la semana.	12	Se realizó las actividades dentro de las 138 horas
21.Hacer uso responsable de los equipos biomédicos que se encuentren en cada servicio, verificar su buen funcionamiento y carga; realizar el respectivo reporte en el formato correspondiente en caso de evidenciar fallas, o el respectivo informe en caso de pérdida o daño del bien.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
22.De llegar a presentar un accidente durante el desarrollo de las actividades, deberá realizar el reporte correspondiente al supervisor del contrato y al coordinador SG-SST del ESM.	0	No se presentó ningún accidente durante el desarrollo de las actividades
23.Informar a la enfermera jefe y/o medico de turno sobre las diferentes actividades y situaciones que se presenten en el servicio en relación con la atención de los pacientes, para la toma de decisiones.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
24.El contratista de debe mantener la correcta disposición de los residuos hospitalarios de acuerdo a los lineamientos y políticas ambientales de la ESMJEFSA descritas en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en salud y otras Actividades, establecido para el ESM y normas complementarias.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
25.Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, se encuentra conveniente que el servicio se preste dentro de la jornada de funcionamiento del ESM 3114 de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, lo cual deberá pactarse con el contratista.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
26.El contratista deberá entregar soporte de registro de atención de pacientes realizados en el sistema IRON 2.0 de forma mensual los días 25 de cada mes.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
27.El contratista deberá diligenciar los primeros 5 días del mes un consolidado mensual en horas y ser enviado por medio magnético, al correo electrónico del funcionario encargado la evidencia del cargue de la información al Secop II.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
28.El contratista deberá entregar en medio magnético los carnets de vacunas al supervisor del contrato, el cual es solicitado por el SG-SST del ESM, cada 4 meses.	0	No tuvo necesidad de entregar el carnet de vacunas
29.Apoyar cuando se le requiera a la asignación de citas de los usuarios para direccionamiento de las rutas de acuerdo a las necesidades médicas de cada paciente.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No aplica	No aplica	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	$ 16.624.256,00	
ADICIÓN	$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 16.624.256,00	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC JUNIO 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite primer pago parcial según documento de cobro No.01 del 31 de mayo de 2025, el cual corresponde a un 12,50 % de la ejecución del contrato.
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC JULIO 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite segundo pago parcial según documento de cobro No.02 del 30 de junio de 2025, el cual corresponde a un 25,00 % de la ejecución del contrato.
TERCER PAGO PARCIAL PAC AGOSTO 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite tercer pago parcial según documento de cobro No.03 del 31 de julio de 2025, el cual corresponde a un 37,50 % de la ejecución del contrato.
CUARTO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite cuarto pago parcial según documento de cobro No.04 del 31 de agosto de 2025, el cual corresponde a un 50,00 % de la ejecución del contrato.
QUINTO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite quinto pago parcial según documento de cobro No.05 del 30 de septiembre de 2025, el cual corresponde a un 62,50 % de la ejecución del contrato.
SEXTO PAGO PARCIAL PAC NOVIEMBRE 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite sexto pago parcial según documento de cobro No.06 del 31 de octubre de 2025, el cual corresponde a un 75,00 % de la ejecución del contrato.
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE 2025	$ 2´078.032,00	Se trámite séptimo pago parcial según documento de cobro No.07 del 30 de noviembre de 2025, el cual corresponde a un 87,50 % de la ejecución del contrato.
OCTAVO PAGO PARCIAL PAC DICIEMBRE 2025	$ 1´629.366,00	Se trámite octavo pago parcial según documento de cobro No.08 del 20 de diciembre de 2025, que equivalen a 138 horas ejecutadas, el cual corresponde a un 95,51 % de la ejecución del contrato.
SALDO	$ 448.666,00	Pendiente por ejecutar 4,49%

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)	N/A
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y	N/A

	parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	N/A
COPIA	Los demás documentos que apliquen (Documento de cobro No.08 del 20/12/2025) y (Documento equivalente a factura No.ESM4-276 del 20 de diciembre de 2025)	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE **CONTRATISTA**	**T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA** **SUPERVISOR**

ELABORO: T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA

	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:	**ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA**
Ordenador del Gasto	**CACOM-4**
No. Contrato	**011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4- ESM3114-2025**
Objeto del contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4**
Valor inicial del contrato	**$ 16.624.256,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 16.624.256,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16	N/A	ADA-Servicios de salud humana	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	**$ 16.624.256,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 16.624.256,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 16.624.256,00**
			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	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 14.546.224,00
2	JULIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 12.468.192,00
3	AGOSTO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 10.390.160,00
4	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 8.312.128,00
5	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 6.234.096,00
6	NOVIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 4.156.064,00
7	DICIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00	$ 2.078.032,00
8	DICIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE NO.4	$ 1.629.366,00	$ 1.629.366,00	$ 448.666,00
TOTALES							**$ 16.175.590,00**	**$ 16.175.590,00**	**$ 448.666,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA
FECHA	20/12/2025

Documento soporte de costos y gastos en operaciones con no obligados a expedir factura o documento equivalente

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

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4

NIT. 901.542.693-8

Km 1 Vía Melgar- Bogotá Base Aérea

Fecha de operación: 20 de DICIEMBRE del 2025

No.ESM4-276

Autorización de Numeración DIAN N° 18764065129832 de fecha 21 de junio del 2024, desde el 1 Hasta 5000. Vigencia 24 meses

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE	1.143.830.939
Direccion:	Telefonos:
Casa 22 oficiales, base aérea Luis f. pinto	3128579254

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4 periodo facturado desde el 01 al 20 de diciembre del 2025, que corresponden a 138 horas ejecutadas.	$1.629.366	$1.629.366

SUBTOTAL	$1.629.366
RETEFUENTE	
RETEICA	$8.147
TOTAL	$1.621.219
Iva implicito Derivados del Petroleo	

T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA

SUPERVISOR

FECHA 20 DE DICIEMBRE DEL 2025 No.08

ADQUIRIENTE:

RAZON SOCIAL: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR -COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4 – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 734498311482

NIT: 901.542.693-8

PERSONA BENEFICIARIA DEL PAGO O ABONO:

APELLIDOS Y NOMBRES: LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE **NIT:**1.143.830.939 (RÉGIMEN SIMPLIFICADO)

CONCEPTO

SEGÚN CONTRATO 011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2025 PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4 DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 20 DE DICIEMBRE DEL 2025, EQUIVALENTES A 138 HORAS.

VALOR: $ 1.629.366 UN MILLON SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE EQUIVALENTE A 138 HORAS.

LENNY VANESSA Hidalgo S

LENNY VANESSA HIDALGO
NIT: 1.143.830.939
CONTRATISTA

T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA
CC:1.075.294.689
SUPERVISOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA-FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
DIRECCION DE SANIDAD

NIT. 901.542.693-8

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. 08
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha 20 de Diciembre del 2025

NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO DE PAGO:

LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE

NIT: 1.143.830.939 (RÉGIMEN SIMPLIFICADO)

CIUDAD Y DIRECCION DEL BENEFICIARIO DE PAGO:

Casa 22 oficiales, base aérea Luis f. pinto

CONCEPTO: CONTRATACIÓN PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4 DURANTE EL TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 20 DE DICIEMBRE DEL 2025, EQUIVALENTES A 138 HORAS

VALOR: 1.629.366 UN MILLON SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE EQUIVALENTE A 138 HORAS

LENNY VANESSA HIDALGO S
LENNY VANESSA HIDALGO
NIT: 1.143.830.939
CONTRATISTA

T4. LOZANO OTALORA DANIELA PAOLA
CC: 1.075.294.689
SUPERVISOR

Melgar, Tolima 20 de Diciembre del 2025

Señores
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DIRECCION DE SANIDAD FAC
Ciudad

Yo LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE identificado con cedula de ciudadanía No. 1.143.830.939 de Cali, vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para efectos de la norma contenida en el Decreto 3032 de 2013, 1070 de 2013 y Decreto 0099 de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) el siguiente:

1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (x) NO ( ) provinieron de la prestación de servicios personales, mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico.

2. Que durante el año gravable inmediatamente anterior SI ( ) NO (x) no requerí de la adquisición y utilización de materiales y equipo especializado, para la prestación de los servicios técnicos.

3. Que durante el año gravable inmediatamente anterior SI ( ) NO (x) desarrolle, una de las actividades señaladas en el art. 340 E.T.

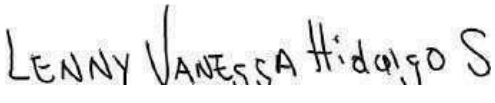
4. SI ( ) NO (x) soy declarante de renta, por el año inmediatamente anterior.

5. Mis ingresos brutos de todo tipo en el año anterior SI ( ) NO (x) superaron el equivalente a 1.400UVT $44.602.600

6. Que estoy aportando al sistema de seguridad social, sobre el contrato con la DIRECCION DE SANIDAD. Y S I (x) NO ( ) han sido tomados en cuenta como disminución de la base de retención en contratos suscritos con otras instituciones.

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

8. Que SI ( ) NO (x) soy pensionado.



Nombre: LENNY VANESSA HIDALGO

Cédula 1.143.830.939

Nota: Para pertenecer al grupo de los empleados debe cumplir con las respuestas de los numerales 1 al 3 y se efectuara la retención art 383 y en caso de no tener la respuesta propuesta se les efectuará retención de 11% o 6%

CERTIFICACION

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

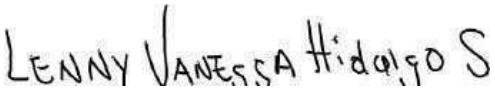
Yo, **LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.143.830.939 de Cali, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones tributarias en especial las establecidas en la ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1. Que **NO** soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.

2. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del estatuto tributario, el cual se aplica a los pagos o abonasen cuenta por concepto de ingresos honorarios y por compensación de servicios personales, **NO** he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica.

La presente certificación se expide en la ciudad de Melgar Tolima a los 20 días del mes de Diciembre del 2025 con destino al ESM-3114-CACOM4 NIT:901.542.693-8.

Atentamente,



LENNY VANESSA HIDALGO
C.C. 1.143.830.939 de Cali

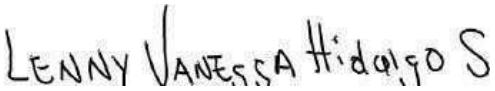
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL

Yo, **LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.830.939 de Cali, 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. Así mismo manifiesto que no me encuentro obligado a realizar aportes parafiscales por no tener empleados a cargo.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Melgar, Tolima a los 20 días del mes de Diciembre del 2025.



LENNY VANESSA HIDALGO
C.C. 1.143.830.939 de Cali
CONTRATISTA

ACTIVIDADES	CANTIDAD	OBSERVACIONES
Realizar la entrega y recibo de turno ajustado a las guías y protocolos establecidos por la JEFSA, previstos en Suit Visión Institucional.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar verificación de Derechos en el Sistema Salud punto SIS, previo a la prestación de los servicios del personal que solicita la atención, y procedimientos requeridos de acuerdo a valoración y órdenes médicas, las cuales deben quedar registradas en las plataformas: IRON 2.0 y Salud Punto SIS, teniendo en cuenta los códigos CUPS y CIE 10 durante la ejecución de las actividades programadas.	18	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Cumplir de manera eficiente y adecuada con las actividades programadas en el área de servicio prioritario, consulta externa, observación, ambulancias acorde a los protocolos y guías establecidas por JEFSA previstas en la Suit Vision Institucional y sujetas al Ministerio de salud y protección social, en los que se encuentran procedimientos requeridos como (toma de signos, monitoreo, inyectología, canalización, toma de laboratorios, toma ECG, micro nebulizaciones, curaciones, vacunación, etc.), de acuerdo a necesidades y ordenes médicas.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar correcta dispensación de medicamentos cuando esta le sea delegada, siguiendo las instrucciones y normas que estén establecidas para administración de los fármacos, haciendo uso racional de los mismos, así como de los insumos requeridos para tal fin, de los cuales se debe generar el trámite establecido por el ESM3114 para la reposición de estos, de acuerdo a cantidades suministradas u entregadas al usuario, manteniendo el stock completo.	4	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar apoyo como auxiliar de enfermería en el Establecimiento de Sanidad Militar 734498311482-CACOM 4, Así como en las áreas desconcentradas y jurisdicción que dependen operacional y asistencialmente del CACOM 4 para su funcionamiento, tales como: Campo de entrenamiento de Flandes, área de polígono de Tolemaida, Nilo, de acuerdo a necesidad de la institución, en las actividades de promoción y prevención, detección temprana de la enfermedad, entrenamientos de vuelo, polígono o actividades propias para el mantenimiento de la salud que requieran desplazamientos en ambulancias a la red externa e interna ubicados en la ciudad de Girardot y Bogotá.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
Realizar los registros en los libros de minuta y sistema establecido de los servicios con veracidad y oportunidad (registro de minuta del servicio de consulta prioritaria, Ingreso de pacientes, formatos de inventario de insumos médico quirúrgico, carro de paro, stock de medicamentos, trazabilidad de historias clínicas, control de esterilización,	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos

carpetas de control de inventario, registro temperatura neveras de vacunación, equipos biomedicos y maletines M4 -M5). (Lo anterior teniendo en cuenta formatos vigentes en la plataforma Suite Vision Institucional, ajustados al protocolo establecido por la Jefatura de Salud FAC)		
Realizar y entregar documentos físicos al archivo de historias clínicas, de acuerdo a la atención generada, que por ausencia de energía eléctrica no permita realizar de manera digital en el sistema salud punto SIS y IRON 2.0, tales como: Formato de atención prioritaria, incapacidad médica, consentimientos informados, los cuales deben ser diligenciados en su totalidad y adecuadamente organizados, al finalizar las actividades; de igual manera apoyar las actividades que sean requeridas del archivo de historias clínicas, como los son archivar, foliar entre otras.	0	No tuvo necesidad de realizar la actividad
Dar cumplimiento a los parámetros establecidos por la Resolución 839 del 2017 relacionado con el manejo de historias clínicas, la cual se diligencia en la plataforma de Salud Punto SIS o de manera escrita en los formatos estipulados según las condiciones en cada caso, así mismo, se ajustaran a los programas y plataformas que se implementen por parte de la Jefatura de salud FAC realizando especial adherencia a las guías de manejo implementadas en la suite visión institucional o los protocolos establecidos por el Gobierno Nacional.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Verificar y dar trámite según corresponda a los mensajes allegados al correo cacom4.urgencias@fac.mil.co del servicio de prioritaria, para la atención inicial de urgencias y estancia hospitalaria de los usuarios pertenecientes al subsistema de salud de las Fuerzas Militares adscritos al CACOM4, según el procedimiento establecido para cada caso coordinado con el responsable de referencia y contrarreferencia del ESM 3114.	4	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar los reportes correspondientes de incidentes y/o eventos adversos de acuerdo a la situación presentada, antes, durante o posterior a la atención del paciente de llegar a presentarse.	0	No se presentaron eventos para reportar
Esterilizar material de acuerdo a las guías y protocolos establecidos ESM-JEFSA con el fin de mantener stock de material tales como: Apósitos, gasas, algodón, instrumental, conos óticos, que se encuentra en las áreas de consulta externa, observación, atención prioritaria, carro de paro, maletines de reacción y ambulancias.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Entregar y recibir lencería hospitalaria en el área de lavandería, para la correspondiente reposición, la cual se verifica, separa, clasifica, ordena y se cuenta manteniendo de esta manera las mejores condiciones de presentación, limpieza y dotación los consultorios.	3	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar limpieza y desinfección diaria y terminal cuando esta sea requerida en las áreas asistenciales: Atención prioritaria, consultorios, Cabina asistencial de la ambulancia y/o según corresponda y de acuerdo a la	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de

programación, la cual se realizará utilizando los insumos y elementos establecidos para tal fin, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y protocolos establecidos.		turnos
De acuerdo a la programación realizar semaforización y verificación de los medicamentos, biológicos e insumos de acuerdo a las guías y manuales establecidos ESM3114-JEFSA, que sean requeridos para el desarrollo de las actividades asistenciales, operacionales y administrativas e informar de manera inmediata al enfermero militar o médico militar disponible, de la situación de los recursos según corresponda.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar la limpieza de las neveras de área de vacunación del ESM-3114, de acuerdo al protocolo establecido por la Jefatura de Salud FAC, utilizando los elementos de protección personal necesarios para la labor.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
Preparar el equipo completo y asistir al médico responsable en los procedimientos requeridos, para generar el tratamiento señalado, así como brindar cuidados de enfermería a los pacientes que se encuentren en el Establecimiento de Sanidad Militar 3114 en atención prioritaria y observación, de igual manera, preparar al paciente para procedimientos menores y exámenes especializados.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Asistir a las actualizaciones, y retroalimentaciones de Protocolos, guías, procedimientos y demás temática relacionada con la adecuada prestación de los servicios de salud establecidos en el ESM 3114, así como presentar las pruebas de seguimiento de adherencia en los diferentes temas establecidos por ESM3114- JEFSA entre estos: Seguridad del Paciente, Administración de medicamentos y manejo de Inmunobiológicos, Humanización del Cuidado y demás temas asistenciales requeridos, durante la ejecución del contrato.	0	No tuvo necesidad de realizar la actividad
Participar de las pausas activas e información otorgada por SG-SST del ESM3114 de acuerdo a los Lineamientos establecidos JEFSA-DIGSA, durante el desarrollo de las actividades por un periodo de 5 minutos en las siguientes horas: 10 am y 3 pm.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Realizar actividades asistenciales de acompañamiento en atención domiciliaria a usuarios adscritos al sistema de salud de las Fuerzas Militares del CACOM 4, en los municipios aledaños a Melgar-Tolima, en pro de la protección a la salud.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio
Las actividades programadas del personal contratado será hasta 176 horas al mes, sin exceder 66 horas en la semana.	12	Se realizó las actividades dentro de las 138 horas
Hacer uso responsable de los equipos biomédicos que se encuentren en cada servicio, verificar su buen funcionamiento y carga; realizar el respectivo reporte en el formato correspondiente en caso de evidenciar fallas, o el respectivo informe en caso de pérdida o daño del bien.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
De llegar a presentar un accidente durante el desarrollo de las actividades, deberá realizar el reporte correspondiente	0	No se presentó ningún accidente

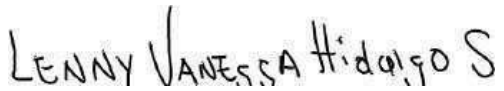
al supervisor del contrato y al coordinador SG-SST del ESM.		durante el desarrollo de las actividades
Informar a la enfermera jefe y/o medico de turno sobre las diferentes actividades y situaciones que se presenten en el servicio en relación con la atención de los pacientes, para la toma de decisiones.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
El contratista de debe mantener la correcta disposición de los residuos hospitalarios de acuerdo a los lineamientos y políticas ambientales de la ESMJEFSA descritas en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en salud y otras Actividades, establecido para el ESM y normas complementarias.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, se encuentra conveniente que el servicio se preste dentro de la jornada de funcionamiento del ESM 3114 de la Fuerza Aeroespacial Colombiana, lo cual deberá pactarse con el contratista.	12	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
El contratista deberá entregar soporte de registro de atención de pacientes realizados en el sistema IRON 2.0 de forma mensual los días 25 de cada mes.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
El contratista deberá diligenciar los primeros 5 días del mes un consolidado mensual en horas y ser enviado por medio magnético, al correo electrónico del funcionario encargado la evidencia del cargue de la información al Secop II.	1	De acuerdo a la programación de actividades - cuadro de turnos
El contratista deberá entregar en medio magnético los carnets de vacunas al supervisor del contrato, el cual es solicitado por el SG-SST del ESM, cada 4 meses.	0	No tuvo necesidad de realizar la actividad
Apoyar cuando se le requiera a la asignación de citas de los usuarios para direccionamiento de las rutas de acuerdo a las necesidades médicas de cada paciente.	0	No tuvo necesidad de realizar esta actividad durante su servicio

ACTIVIDADES REALIZADAS

De acuerdo con el CONTRATO No. 011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2025 me permito enviar las fechas en las cuales se desarrollaron las actividades contratadas de un auxiliar de enfermería como PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE No.4:

DIA	FECHA	H/LABORADAS	HORARIO	SERVICIO
LUNES	01/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
MARTES	02/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
DOMINGO	07/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
LUNES	08/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
MARTE	09/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
MIERCOLES	10/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
SABADO	13/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
DOMINGO	14/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
LUNES	15/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
MARTES	16/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
MIERCOLES	17/12/2025	12	07-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA
SABADO	20/12/2025	6	13-30 A 19-30	ATENCION PRIORITARIA

Lo anterior se expide en la ciudad de Melgar - Tolima a los 20 días del mes de DICIEMBRE del 2025.



LENNY VANESSA HIDALGO SOLARTE

NIT: 1.143.830.939

CONTRATISTA

	LISTA DE CHEQUEO PARA LEGALIZACION DE PAGO A CONTRATISTAS
	PROCESO GESTION ADMINISTRATIVA

1. **OBJETIVO:** Unificar la lista de documentos para dar inicio al trámite de pago a contratistas proveedores de bienes y servicios.
2. **ALCANCE:** De verificación obligatoria por parte del personal de supervisores de contratos desde el inicio del trámite hasta la causación de la obligación.
3. **DEFINICIONES:** Obligatorio en términos de seguimiento oportuno a trámite de pagos según los requerimientos implementados por el Proceso de Gestión Administrativa de la Fuerza Aérea Colombiana.
4. **ACTIVIDADES:** Aplicar la lista de chequeo antes de la entrega de los soportes de pago al Departamento de Contrato y durante el tramite hasta el perfeccionamiento del mismo.

LISTA DE CHEQUEO PARA SUPERVISORES DE CONTRATO
TRAMITE DE PAGO

CONTRATO No. 011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4- ESM3114-2025

No.	NOMBRE DOCUMENTO O SOPORTE	CUMPLIMIENTO CRITERIO
1	**Solicitud de los números de material y activos fijos al Almacén Misceláneos** de la Unidad (Aplica para suministro de materiales, insumos, dispositivos o activos fijos) (Solicitar con aproximadamente 15 días de anticipación al recibo de los bienes) (Responsable: Supervisor)	N/A
2	**Documento soporte** donde se evidencie la entrega de los número de material entregados al DECON. Es necesario contar con los **números de material y activos fijos** para tramitar el pedido en SAP . (Responsable: Supervisor)	N/A
3	**Elaboración Solicitud de Pedido** Aquí el supervisor deberá hacer seguimiento de que la persona encargada del Módulo Compras SAP en el DECON (Magnolia Franco), realice las transacciones en SAP (Solicitud de pedido, petición de oferta y contrato marco) y envié al almacén el número de pedido.	N/A
4	**Entrada al Almacén-SAP:** Una vez recibidos los bienes y cumplidos los pasos 1 y 2, el Almacenista deberá elaborar la entrada al Almacén cuando el supervisor entregue los bienes conforme al contrato. La entrada del almacén debe tener como fecha máxima el plazo de ejecución del Contrato.(Responsable: Supervisor-Almacenista)	N/A
5	**Acta de recibo a satisfacción** diligenciada, con fecha acorde a los soportes (facturas y entrada de bienes al almacén, para el caso de los activos fijos y bienes). El acta de recibo a satisfacción debe tener como fecha máxima el plazo de ejecución del Contrato. (Responsable: Supervisor)	N/A
6	**Factura o cuenta de cobro del bien o servicio según en caso**. Para el caso de la Factura, se debe exigir factura electrónica. –Verificar que la fecha máxima de la factura sea el plazo de ejecución o corte establecido en el contrato.	N/A

	-La fecha de la factura no puede ser posterior a la fecha del acta de recibo a satisfacción y tampoco posterior a la entrada al almacén. -Ver que la factura este a nombre del CACOM-4 NIT 800.141.632-1. -Verificar que los valores cobrados en la factura sean iguales a los valores pactados en el contrato. -Verificar que la sumatoria de los valores unitarios de la factura, corresponda al total que se registra en la factura y este acorde con el acta de recibo a satisfacción. (Si es posible solicitar al contratista avanzada para revisión) -Aprobar la Factura en el página Olimpia IT	
7	**Certificación de pago de aportes seguridad social**, -Para las empresas que estén obligadas a tener revisor fiscal, dicha certificación debe ser suscrita por el revisor. -Para las empresas que NO están obligadas a tener revisor fiscal, la certificación deberá estar suscrita por el representante Legal. -Documento Actualizado al mes del trámite de pago.	N/A
8	**Planilla de pago parafiscales** -Se debe aportar el soporte de pago de planilla parafiscales de acuerdo al plazo establecido en calendario de pagos parafiscales para cada empresa. -Actualizada al mes del trámite de pago.	X
9	**Formato de imputación de bienes y servicios por rubro presupuestal GA-JEADA-FR-132 del 21-05-2021** o el que este vigente según actualización en SUIT VISION. Aquí se debe verificar que la descripción del bien y el valor de la apropiación por rubro este acorde con el contrato y con lo facturado. Finalmente que este debidamente firmado por el supervisor firma y postfirma. (Responsable: Supervisor)	X
10	**Enviar al Departamento de Contratos el paquete de los documentos debidamente digitalizados en pdf de acuerdo a de la lista de chequeo (Numeral 4 al 9).** Aquí el supervisor deberá hacer seguimiento de que la persona encargada del Modulo Compras SAP en el DECON (Magnolia Franco) reciba la respectiva documentación.	X
11	**Verificar que el DECON elabore y envié la cuenta por pagar SIIF y certificación de pago** al DEFIN para pago a través del SIIF**.**	x
12	**Verificar que el DEFIN trámite en SIIF la cuenta por pagar** y genere la obligación de pago del bien o servicio.	X
13	**Confirmar con el contratista** el pago de la o las facturas.	x

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1143830939 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-12	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-12	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	35412496 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-12-08	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	AV VILLAS	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1990888113	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 440.500

PAGADO

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 119932247

El Banco AV Villas certifica que: **Lenny Vanessa Hidalgo Solarte**
identificada con el documento No. 1143830939, tiene en la oficina NORTE (119) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 119932247 desde el 21 de septiembre de 2011.

Fecha de expedición: 21/11/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14496450030

(415)7707212489984(8020) 000001449645003 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 8 3 0 9 3 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HIDALGO	SOLARTE	LENNY	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CR 11 G 40 44 BRR LAS AMERICAS

42. Correo electrónico: lennyvanessahidalgo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 8 5 7 9 2 5 4	

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
8 6 9 2	2 0 1 0 1 2 1 3							

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	2	0																								

20- Obtención NIT

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 HIDALGO SOLARTE LENNY VANESSA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Ordenador del gasto	CACOM-4	Vigencia:	2025
Código objeto contractual	ESMC4-014	Fecha:	3/01/2025
		Versión	1

PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4

Código Recurso	Código desagregado	Uso presupuestal	Descripción Uso presupuestal	Descripción	Código UNSPSC	Modalidad contratación	Unidad medida	Cantidad	Valor unitario	Suma de Valor total línea
16	02-02-02-009-003-01	02-02-02-009-003-01	ADA-Servicios de salud humana	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4	85101601	CONTRATACION DIRECTA	GLOBAL	1	$ 16.624.256,00	$ 16.624.256,00

No. Versión	Valor	Observaciones
Versión 1	16.624.256,00	SE SOLICITA EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS PRESUPUESTALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4
Versión 2		
Versión 3		
Versión 4		
Versión 5		
Valor ajustado CPA	**16.624.256,00**	

Elaboró

CT. DURANGO GIL LUIS GABRIEL
Comandante Escuadrilla de Contratos ESM

Vo.Bo.

CT SILVA RUSINQUE NANCY YAZMIN
Jefe ESM (E) CACOM 4

Aprobó

CT YERÍMANDREA ROZO CEPEDA
SECOM CACOM-4

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-199
		Versión N°:	6
	SOLICITUD Y/O MODIFICACIONES CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL O REGISTRO PRESUPUESTAL	Vigencia:	28/11/2024

SUBUNIDAD	CACOM 4

FECHA:	3-ene-25

DEPENDENCIA ORDENADORA DEL GASTO	SELECCIONE

VIGENCIA ACTUAL	X
VIGENCIA FUTURA	
N° SOLICITUD CDP	1335
No. CDP	
No. CRP	
No. PROCESO	

TRANSACCIÓN	MARQUE CON UNA X		VALOR
	CDP	CRP	
CREACIÓN	X		16.624.256,00
ADICIÓN			
REDUCCIÓN			
ANULACIÓN			
CUENTA BANCARIA			
TERCERO			
MEDIO DE PAGO			
LÍNEA DE PAGO			

VALOR TOTAL	16.624.256,00

OTRAS MONEDAS	SELECCIONE
TRM	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

RUBRO PRESUPUESTAL (A NIVEL SUBORDINAL)	REC	NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR DE OPERACIÓN	VALOR TOTAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16.624.256,00	16.624.256,00
		TOTAL	$ 16.624.256,00	$ 16.624.256,00

PROGRAMACIÓN DE PAGOS

RECURSO	MES	VALOR
	TOTAL	

TERCERO ORIGINAL

RAZÓN SOCIAL		No. IDENTIFICACIÓN	

INFORMACIÓN BANCARIA (TERCERO BENEFICIARIO)

TITULAR DE LA CUENTA						No. IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR	
ENTIDAD BANCARIA						NÚMERO DE CUENTA	
CUENTA ACTIVA EN SIIF	SI			NO		TIPO DE CUENTA	SELECCIONE

CERTIFICACIÓN:

LOS DOCUMENTOS QUE HACEN PARTE DEL EXPEDIENTE CONTRACTUAL SE ENCUENTRAN DIGITALIZADOS Y FIRMADOS EN EL SECOP II, DISPONIBLES PARA SU VERIFICACIÓN Y CONSULTA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1150 DE 2007, LEY 1712 DE 2014, DECRETO 4170 DE 2011, DECRETO 1082 DE 2015 Y DECRETO 1083 DE 2015.

OBSERVACIONES

SE SOLICITA EXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS PRESUPUESTALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4

FIRMA		FIRMA	
POSTFIRMA	SR YERIMANDREO ROZO CEPEDA	POSTFIRMA	CT SILVA RUSINQUE NANCY YAZMIN
CARGO	SECOM CACOM-4	CARGO	Jefe ESM (E) CACOM 4

CT. DURANGO GIL LUIS GABRIEL
COMANDANTE ESCUADRILLA DE CONTRATOS ESM CACOM 4

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHmpquirog	Martha Piedad Quiroga Murillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-105	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4
Fecha y Hora Sistema:	7/03/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1625 de fecha 2025-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1825	**Fecha Registro:**	2025-03-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	16.624.256,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	16.624.256,00	**Saldo x Obligar:**	16.624.256,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1143830939	**Razón Social:**	LENNY VANESSA HIDALGO SOLART	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	119932247	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80154593	**Nombre:**	JUAN CARLOS PEREZ GUZMAN	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 105

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	011-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFS	**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
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		16.624.256,00	0,00		
					Total:	16.624.256,00	0,00	16.624.256,00	16.624.256,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-105	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-31	16,624,256.00	16,624,256.00	NINGUNO

SUAREZ BLANCO YULEIDY KARINA

Firmado digitalmente por SUAREZ BLANCO YULEIDY KARINA
Fecha: 2025.03.07 16:05:45 -05'00'

TE YULEIDY KARINA SUAREZ BLANCO

JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO