	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-2026-002057-CP**

FECHA: 31-03-2026

El suscrito ***Coronel HECTOR AUGUSTO MORENO CLAVIJO Segundo Comandante y*** Ordenador del Gasto de ***Comando Aéreo de Mantenimiento*** nombrado mediante ***Resolución FAC 1073Artículo 1ero de fecha 16-12-2025*** ; autoriza ***pago parcial Contrato No. 001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 que tiene por objeto LA PRESTACIÓN DESERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA ELPROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS YBENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DEENFERMERÍA)*** 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	***LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.003.699.965***
No DOC. SOPORTE	***Contrato No. 001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026***
VALOR TOTAL	***$ 25.168.000,00***
VALOR A PAGAR	***$ 2.288.000,00***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***NO APLICA***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***02-02-02-009-003-01-16***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***.***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***.***
VIGENCIA	***2026***
PAC MES	***ABRIL***
BANCO	***BANCO DAVIVIENDA S.A***
TITULAR	***LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***0550488454545770***
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	***NO APLICA***
NIT/C.C	***NO APLICA***
BANCO	***NO APLICA***
TIPO DE CUENTA BANCARIA	***NO APLICA***
NUMERO CUENTA	***NO APLICA***

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	***02***
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de	***SECOP II***

	pagos que se va realizar.	
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	***28***
TOTAL FOLIOS		***30***

En constancia de lo anterior firman:



Coronel HECTOR AUGUSTO MORENO CLAVIJO
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CAMAN

Elaboró: TS21. JARAMILLO / DECOP MY. CAMACHO / DECOP Aprobó:MY. CAMACHO / DECOP

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
FUERZA AÉREA COLOMBIANA
COMANDO DE APOYO A LA FUERZA - JEFATURA ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN FINANCIERA
LISTA DE DOCUMENTACIÓN PARA PAGO

ITEM	DOCUMENTOS	CTOS PROVEEDORES NACIONALES	CTOS PROVEEDORES AL EXTERIOR	ORDENES DE COMPRA	LOA	CONVENIOS	PAGOS POR RESOLUCIONES (APOYO EDUCATIVO, EXAMENES MEDICOS, OTROS)	VIÁTICOS	PAGOS: GASTOS DE TRANSPORTE/ ALIMENTACION/ AUX MARCHA	SERVICIOS PUBLICOS, ADMINISTRACION, IMPUESTOS Y OTROS RELACIONADOS
1	Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2	Formato Certificado Plan de Adquisiciones (última versión del documento)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	Certificado de disponibilidad "CDP" (última versión del documento)							X	X	
4	Registro presupuestal CRP. Anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar para vigencia actual.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5	Ordenes de Compra / LOA / Convenios - modificatorios y/o adicionales (en caso de modificación del tercero o cuenta bancaria del beneficiario del pago se debe adjuntar el acto administrativo)			X	X	X				
6	Contrato principal modificatorios y/o adicionales. (SECOP II)	X	X							
7	Último modificatorio al contrato y/o adicionales (en caso de modificación del tercero o cuenta bancaria del beneficiario del pago).	X	X							
8	Contrato de fiducia mercantil y patrimonios autónomos (cuando aplique)	X		X						
9	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	X	X	X						
10	Acta / Documento de constitución unión temporal o consorcio (detalle de tercero que factura y tercero beneficiario de pago).	X	X	X	X	X				
11	Resolución y/o acto administrativo, con sus modificaciones (si aplica) de apoyo educativo, exámenes médicos y gastos de transporte.						X			
12	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	X	X	X	X	X				
13	RUT (Registro Único Tributario) del tercero original y beneficiario del pago actualizado y vigente.	X	X	X	X	X	X			
14	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al objeto del proceso y al anexo técnico) o documento soporte para los no obligados a facturar electrónicamente (Art. 616-2 E.T.). En caso de Proveedores Extranjeros, se adjunta Factura soporte. Para Resoluciones anexar documentos equivalentes u otro documento soporte legal para el pago.	X	X	X		Corresponde a los cobros diferentes a las actividades del convenio	X			X
15	Soporte de las facturas con estado aprobadas en SIIF NACIÓN.	X		X		Corresponde a los cobros diferentes a las actividades del convenio				
16	Certificación cuenta bancaria del tercero beneficiario del pago no superior a 60 días al momento de la radicación del pago.	X	X	X	X	X	X			
17	Soporte y/o pantallazo de SIIF NACIÓN de la cuenta bancaria relacionada en el pago en estado activa y vigente.	X	X	X	X	X	X			
18	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión (Se debe detallar conforme al proceso y anexo técnico).	X	X	X						
19	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal al máximo nivel de desagregación presupuestal y recurso.	X		X	X	X				
20	Formato de calendarización de pagos de los contratos en moneda extranjera, la TRM de este documento debe ser la misma de la certificación de pagos.		X		X					
21	Entrada de bienes SAP firmada y hoja de entrada de servicios SAP	x	x	x						
22	Comprobante de SIIF NACIÓN de cuentas por pagar	X	X	X	X	X	X	X	X	X
23	Garantías y mecanismos de cobertura del riesgo (SECOP II).	x	x	x						
24	Certificación pago Parafiscales.	x		x		X				
25	Planilla de aportes: Pagos Parafiscales y Seguridad Social, acorde al periodo de facturación.	X		X		X				
26	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	X	X							
27	Formato relación de registros viáticos al interior del país debidamente firmado por el Ordenador del Gasto							X		
28	Certificado de calificaciones del período anteriormente cursado en el programa de educación superior						X			
29	Paz y salvo emitido por la universidad del periodo académico anteriormente cursado, en el que se certifique que el estudiante se encuentra al día con los pagos de la Institución Educativa.						X			
30	Registro calificado del programa académico.						X			
31	Certificación de existencia y representación legal institución de educación.						X			
32	Fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía del estudiante.						X			
33	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	X	X	X	X	X	X	X	X	X
34	Los demás documentos que se requieran y/o los que se hayan suscrito en el contrato	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	DOCUMENTOS ADICIONALES SI CORRESPONDE A "PAGO PASIVOS EXIGIBLES -VIGENCIAS EXPIRADAS".									
35	Resolución mediante la cual se reconoce y ordena el pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.	X	X	X				X	X	
36	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por el Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.	X	X	X				X	X	
37	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN	X	X	X				X	X	

PAGO NÓMINAS				
ITEM	DOCUMENTOS	PAGO NOMINA	PAGO DE COMISIONES AL EXTERIOR	OTROS PAGOS DE NOMINA
1	Formato Certificación para pago, Hermes	X	X	X
2	Certificado de disponibilidad "CDP"	X	X	X
3	Registro presupuestal CRP, anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	X	X	X
4	Comprobante de SIIF NACIÓN de cuentas por pagar	X	X	X
5	Relación de pagos de haberes personal comisión al exterior permanente		X	
6	Delegaciones, Resoluciones y nomina debidamente firmada	X	X	X
7	Cuadro de contribuciones mensual firmado (si aplica)			X
8	Archivo plano, relación de las pagos y deducciones (si aplica)	X		X
9	Formato de Índice General de Nomina (si aplica)			X
10	Resumen de la planilla de aportes y pagos Parafiscales (si aplica)			X
11	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	X	X	X
12	Los demás documentos que se requieran con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente para pago.	X	X	X
	DOCUMENTOS ADICIONALES SI CORRESPONDE A "PAGO PASIVOS EXIGIBLES -VIGENCIAS EXPIRADAS".			
13	Resolución mediante la cual se reconoce y ordena el pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.	X	X	X
14	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por el Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.	X	X	X
15	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN	X	X	X

*** La documentación mencionada se manejará formato digital. Asimismo, es imperativo que se garantice la adecuada creación y preservación de los expedientes correspondientes, en los sistemas dispuestos para tal fin.**

Elaboró	TE. Mileidy Rocio Trancha Ortiz Jefe Área Tesorería FAC	CT. Carlos Mauricio Ordueña Hernández Jefe Area presupuesto FAC	MY. Victoria Eugenia Vargas Montoya Contador FAC
Revisó	MY. Jhon Javier Cardona Londoño Subdirector Consolidación Financiera	TC. Diana Carolina Blanco Carvajal Subdirector Financiero COFAC	
Aprobó	TC. Estiberto Leal Hernández Director Financiero FAC		

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdblanco	Diana Carolina Blanco Carvajal
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	2026-02-17-6:35 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 326 de fecha 2026-01-07. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	226	**Fecha Registro:**	2026-01-26	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	20.592.000,00	**Valor Total Operaciones:**	4.576.000,00			**Valor Actual:**	25.168.000,00	**Saldo x Obligar:**	25.168.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	1003699965	**Razón Social:**	LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	0550488454545770	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	91078173	**Nombre:**	HECTOR AUGUSTO MORENO CLAVIJO	**Cargo:**	ORDENADOR DEL GASTO SUE 098

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-01-26

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF	2026-02-17	20.592.000,00	4.576.000,00		
					Total:	20.592.000,00	4.576.000,00	25.168.000,00	25.168.000,00

Objeto:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA).

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-03-10	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-04-07	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-05-05	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-06-09	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-07-07	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-08-04	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-09-08	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-10-06	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-11-10	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-10	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2027-01-21	2.288.000,00	2.288.000,00	NINGUNO

DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL

Firmado digitalmente por DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL

TC. DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL
Jefe Departamento Financiero

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS (PAGO PARCIAL)	FECHA 31/03/2026
CONTRATO N°	001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN	23/01/2026
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2026 por NUEVE (09) pagos mensuales de la siguiente manera.

Lote 2. LUISA FERNANDA MURCIA

No. PAGOS	MES EJECUCIÓN	MES PAGO 2026 (PAC MES)	No. HORAS DIA	No. SEMANAS	TOTAL No. HORAS SEMANA	TOTAL HORAS MES	VALOR UNITARIO POR HORA	VALOR A PAGAR EN EL MES (HONORARIOS MES)	% EJECUCIÓN
1	FEBRERO	MARZO	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
2	MARZO	ABRIL	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
3	ABRIL	MAYO	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
4	MAYO	JUNIO	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
5	JUNIO	JULIO	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
6	JULIO	AGOSTO	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
7	AGOSTO	SEPTIEMBRE	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
8	SEPTIEMERE	OCTUBRE	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,11%
9	OCTUBRE	NOVIEMBRE	8	4	44	176	$ 13.000	$ 2.288.000	11,12%
							VALOR TOTAL CONTRATO LOTE 2	$ 20.592.000	100,00%

CONTRATISTA	LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 20.592.000
PLAZO DE ENTREGA	31 de octubre de 2026.
FECHA DE INICIO	02 de febrero de 2026.
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17/02/2026
OBJETO DEL CONTRATO	ADICIONAR LA SUMA DE $4.576.000; ampliar el plazo de ejecución a 31 de diciembre del 2026 y modificar la forma de pago.
FORMA DE PAGO	EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2026 por ONCE (11) pagos mensuales de

la siguiente manera.

No. PAGOS	MES EJECUCIÓN	MES PAGO 2026 (PAC MES)	No. HORAS DIA	No. SEMANAS	TOTAL No. HORAS SEMANA	TOTAL, HORAS MES	VALOR UNITARIO POR HORA	VALOR A PAGAR EN EL MES (HONORARIOS MES)
1	FEBRERO	MARZO	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
2	MARZO	ABRIL	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
3	ABRIL	MAYO	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
4	MAYO	JUNIO	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
5	JUNIO	JULIO	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
6	JULIO	AGOSTO	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
7	AGOSTO	SEPTIEMBRE	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
8	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
9	OCTUBRE	NOVIEMBRE	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
10	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
11	DICIEMBRE	Cuentas por pagar 2026 pagaderas en el primer trimestre del 2027	8	4	44	176	$ 19.500	$ 2.288.000
							VALOR TOTAL CONTRATO	$ 25.168.000,00

PLAZO DE ENTREGA	31 de diciembre de 2026.
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 25.168.000

En Madrid Cundinamarca, el día 31 del mes de Marzo de 2026, se reunieron la señora MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO, en su calidad de supervisor por parte de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM8982 y la señorita LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**
Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de MARZO DE 2026: SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR		

RIAS. SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS. ASÍ MISMO DESINFECCIÓN DEL SERVICIO. SE REALIZA REQUERIMIENTO EN TAB CAMAN PRUEBA FISICA. POSTERIORIMENTE SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS. SE REALIZA LIMPIEZA, DESINFECCION, VERIFICACION Y SEMAFORIZACION DE INSUMOS DE AMBULANCIA BASICA Y DESINFECCION DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. SE REALIZA REQUERIMIENTO DE AMBULANCIA BASICA A POLIGONO PERSONAL DE ESUFA Y GRUSE EL ESM SE REALIZA CHARLA DE SEMANA DE LA SALUD, RIESGO CARDIOVASCULAR, CANCER DE UTERO Y PROSTATA PARA ALUMNOS DE ESUFA Y PERSONAL DE CAMAN. SE REALIZA DEMANDA INDUCIDA A PACIENTES QUE ASISTIERON A CHARLAS REALIZADAS EN SEMNANA DE LA SALUD. SE REALIZA LIMPIEZA, DESINFECCION DEL AREA DE VACUNACION, FISIOTERAPIA Y REALIZACION DE MATERIAL, TORUNDAS DE ALGODÓN Y GASAS. SE REALIZA STOCK DE INSUMOS DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, SEMAFORIZACION, CONTEO Y REGISTRO. SEGUIDO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TAM, SE VERIFICAN INSUMOS DE AMBULANCIA. SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A CAPACITACION DE RCP, MANEJO DE TRAUMA, CANCER DE UTERO Y PROSTATA A PERSONAL MILITAR Y CIVIL DE ESUFA. SE REALIZA SEGUIMIENTO A MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS. SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL	

TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS. ASÍ MISMO DESINFECCIÓN DEL SERVICIO. SE REALIZA LIMPIEZA, DESINFECCION DEL AREA DE VACUNACION, FISIOTERAPIA Y REALIZACION DE MATERIAL, TORUNDAS DE ALGODÓN Y GASAS. SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS. SERVICIO DE CENTRAL DE CITAS DONDE SE REALIZA AGENDAMIENTO DE CITAS DE DIFENRENTES ESPECIALIDADES A LOS USUARIOS DEL ESM. SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, ARREGLO DE GAVETAS, SILLAS DE RUEDAS, PATOS, PISINGOS Y PAPELERIA.	

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	**N/A**	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES
NO APLICA

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 20.592.000	
REDUCION	N/A	
ADICIÓN CONTRATO	$4.576.000	
VALOR FINAL CONTRATO	$25.168.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	$2.288.000	
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$2.288.000	
SALDO	$20.592.000	

ANEXOS

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

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

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA	MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

ELABORO: MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO

	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:	**CAMAN**
Nombre del Supervisor de Contrato	**MY NIYIRETHH ROCIO ROCHA OSORIO**
Ordenador del Gasto	**CAMAN-SECOM**
No. Contrato	**001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026**
Objeto del contrato	**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)**
Valor inicial del contrato	**$20.592.000,00**
Adición	**$ 4.576.000,00**
Reducción	**$0,00**
Valor final del contrato	**$ 25.168.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16	N/A	ADE-Servicios de Salud Humana	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)	**$ 25.168.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2026**					**$ 25.168.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 25.168.000,00**
			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	MARZO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$2.288.000,00	$2.288.000,00	$22.880.000,00
2	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01-16	N/A	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).	$2.288.000,00	$2.288.000,00	$20.592.000,00
TOTALES							**$ 2.288.000,00**	**$ 2.288.000,00**	**$ 20.592.000,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO
FECHA	31/03/2026

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 8982

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N.º 02 **Decreto N04. 522/2003 Art.03**

Fecha: 31 DE MARZO 2026

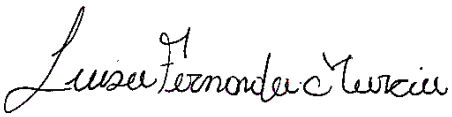
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:
LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ

CC O NIT: 1.003.699.965 FACATATIVA

CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO DEL PAGO
Calle 18# 15-25 portales de Funza / luisa.murcia@fac.mil.co

CONCEPTO: CONTRATO N°. 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026, Correspondiente a: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)

Por un total **176 HORAS** PRESTADAS DEL **02 DE MARZO DEL 2026 AL 31 DE MARZO 2026.**
VALOR: $2.288.000 (DOS MILLONES DOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS).
Bajo la gravedad de juramento declaro que soy categoría empleada, para efectos tributarios, no declaro renta y no soy pensionada.



LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ

CEDULA 1.003.699.965

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

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

ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO

NIT. 901542499-5

Dirección Carrera 5 No. 2- 91 SUR

Fecha de operación: 31/03/2026

No. DSSA **219**

Autorización de Numeración Dian No.Resolución No. 18764104860666 del 21-01-2026
Desde el DSSA 209 hasta el DSSA 1000

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT:
LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ	1.003.699.965
DIRECCIÓN:	**TELEFONO:**
calle 18#15-25 portales de Funza Manzana E casa 173	3021140072

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VR TOTAL
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 118982 CAMAN-ESUFA (AUXILIAR DE ENFERMERÍA)	$ 2.288.000,00	$ 2.288.000,00
			2.288.000,00
		TOTAL	2.288.000,00

OBSERVACIONES:

CORTE DE EJECUCION: 02-FEBRERO-2026 HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2026

LUGAR DE EJECUCION: ESM8982 CAMAN

CONTRATO No. 001-01-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026

NO SOY RESPONSABLE DE IVA

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

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

Declarante de renta: SI____ NO__X__

Luisa Fernanda Murcia

LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ

ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO 001-001 - MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 DURANTE EL PERIODO DEL 02 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026.

La señora contratista realizo durante el lapso comprendido del 02 de marzo al 31 de marzo de 2026, las siguientes actividades:

MATIS

Actividades a desarrollar:

Elaborar plan de búsqueda, enrutamiento, seguimiento y registro de pacientes femeninas adscritos al ESM, candidatas por momento de vida a toma de citología vaginal y toma de mamografía según las características y correspondencia de edad. En este ejercicio escrito que se cumplirá a lo largo del contrato con reporte de avance periódicos mensuales deberá postular:

Identificación de estrategia correspondiente para captación de pacientes por el momento de vida ya mencionado.

- Metodología de difusión de la actividad y elementos a usar.
- Tipo de intervención (colectiva o individual).
- Acciones a realizar, periodicidad, tiempo a usar, resultados esperados por mes.

3. Elaborar cronograma de intervenciones digitales con el uso de los televisores de salas de espera para tener temas quincenales de proyección. Será su responsabilidad el mantener proyectado en los televisores, la información educativa de manera constante, sirviendo esto a demanda inducida, educación en hábitos de vida saludable y sensibilización en MATIS

4. Apoyar al grupo EBAS, nombrado en el ESM8982 para el Modelo de atención integral en salud para los Fuerzas Militares y de Policía MATIS, desarrollando las políticas de atención integral para procesos, lineamientos, procedimientos que alinean la gestión integral en salud para los distintos territorios.

5. Reporte de actividades de seguimiento telefónico, control, educación y enrutamientos a pacientes en la matriz quincenal establecida como control para ello, coordinación con líder funcional MATIS- ESM

6. Cumplimiento de actividades emitidas en el plan de acción anual de JEFSA para su contrato, con adecuado reporte a líder funcional Matis, para alimentación de indicadores.

7. Realizar la caracterización de las familias, mediante visita domiciliaria- extramural de acuerdo a la programación definida por el Equipo EBAS, así como las caracterizaciones intramurales diferidas de la consulta o pacientes asistentes al ESM; manteniendo el indicador de diligenciamiento de las fichas a realizar mensualmente por cada Establecimiento de Sanidad Militar emitido desde JEFSA. Además de realizar la toma de signos vitales, peso, talla, perímetro abdominal y otras medidas antropométricas necesarias, así como la toma de agudeza visual.

8. Mantener actualizadas y organizadas las fichas familiares, transcribirlas en el aplicativo SALUD.SIS cuando haya sido requerido hacerlas manuales, tener archivo adecuado de estas últimas.

9. Aplicar las políticas de Matis dentro de sus intervenciones orientadas al cuidado y seguimiento de la salud operacional encaminadas al riesgo militar y sus conductas de vida. Que tiene como

finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y su sostenibilidad.

10. Usar de manera obligatoria las RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD, reconociéndolas y practicándolas durante las consultas y jornadas educativas a los pacientes mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de salud pública requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud como la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en el individuo, familias y comunidad.

11. Apoyar a la ruta de seguimiento de riesgo cardiovascular y metabólico; para ello, deberá realizar a diario el registro necesario para entregar el último día hábil de cada mes la matriz actualizada en el reporte a JEFSA, tanto en el ingreso de pacientes nuevos como en el seguimiento de laboratorios y evoluciones de los ya registrados.

12. Apoyo al equipo EBAS en el diligenciamiento y actualización de la matriz dada por la Jefatura de Salud para seguimiento y reporte de los pacientes con diagnóstico de hipertensión y diabetes. Previa coordinación con líder de ruta.

13. Realizar el seguimiento y control de las canalizaciones realizadas por los EBAS a la red interna o a la red complementaria, dejar registro estricto en la historia clínica de ello.

14. Llevar a cabo seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para salud individual para las personas, como familias, orientado al logro de resultados en identificación de factores de riesgo y factores protectores en mejoramiento de hábitos de salud, que se podrá realizar de manera presencial o virtual.

15. Deberá apoyar eventualmente, frente a jornadas de salud sexual y reproductiva, la toma de citologías cervico-vaginales y la educación pre y post procedimiento. Dejando registro en historia clínica y adecuado embalaje y diligenciamiento de formatos, consentimiento informado acorde a ello.

16. Informar a las familias asignadas y a los pacientes por momento de vida, lo referente a los lineamientos del MATIS, alcance, propósito y objetivos del mismo, siempre al iniciar seguimiento telefónico y cuando se realice intervención presencial individual dando de esta manera inducción continua al modelo de atención como miembro del EBAS. Manteniendo además en las intervenciones realizadas la motivación de los usuarios a participar.

17. Programación, difusión, realización y registro en acta e informe con evidencia fotográfica de actividades grupales encaminadas a la promoción de salud de los pacientes de manera virtual y de manera presencial, se deberán realizar *mínimo dos sesiones grupales mensuales.*

18. Promover el autocuidado a los pacientes y sus familias y su respectivo registro en historia clínica en relación a la identificación de factores de riesgo y factores protectores donde figuran entre otros: estilo de vida, ejercicio y recreación, higiene general y personal; nutrición tipo y calidad, factores culturales y sociales;, manejo del estrés, desarrollo personal y proyecto de vida, cuidados en diferentes edades; capacidad de tomar decisiones oportunas para gestionar su salud y buscar ayuda médica en caso de necesidad.

19. Participar en el estudio y análisis de caso de familias consideradas en riesgo por el EBAS, realizar con el grupo la visita correspondiente extramural y el seguimiento intramural, dejando registro de lo mismo en SALUD.SIS y Iron 2.0.

20. Realizar dentro de la gestión de salud como integrante EBAS, la convocatoria de personas y familias a las actividades de los programas de salud: Jornadas de vacunación, clubes de hipertensos, talleres, grupos de apoyo o cualquier otro a realizarse de manera virtual o presencial.

21. Diligenciamiento obligatorio, completo y en tiempo real de cada intervención en la historia clínica en la plataforma SALUD.SIS. Respetando a cabalidad los principios de calidad y registro de la historia clínica y las demás condiciones establecidas que se exponen en la resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud para Colombia.

22. Registro completo y en tiempo real en la plataforma IRON 2.0.

23. Educación y registro de reporte de actividades de educación individuales realizadas a los usuarios del ESM.

24. Implementación y difusión de material educativo impreso y en medio magnético, uso de chats, y demás medios con el fin de fortalecer el conocimiento del personal de funcionarios y pacientes adscritos al ESM.

25. Acompañar y orientar en campo al Equipo EBAS para la realización de vistas de alto riesgo.

26. Informar al EBAS los avances, novedades, dificultades relacionadas con el seguimiento a la matriz de intervención para las familias según riesgo.

27. Realizar las charlas, talleres o procesos educativos a las familias priorizadas como: gestantes, recién nacidos, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, cáncer, VIH, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, eventos de interés en salud publica entre otras.

28. Cualquier otra actividad asistencial como miembro del grupo del ESM, en beneficio del paciente y dentro de la misión establecida para el modelo de atención MATIS, que corresponda a intervención con usuario y su bienestar y que esté de acuerdo al perfil profesional estudiado.

29. Ejecutar la demanda inducida y el seguimiento de pacientes de manera presencial (intra o extramural), telefónica y por email.

30. Realizar las charlas, talleres o procesos educativos, así como el apoyo en la consulta de especialistas para las poblaciones por momento de vida y con factores de riesgo como: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejes; gestantes, recién nacidos, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, pacientes con cuidado en casa, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, sobrepeso y obesidad, eventos de interés en salud pública entre otras.

31. Cualquier otra participación asistencial como auxiliar de enfermería que aporte al mejoramiento de la salud y mantenimiento de los tratamientos de los pacientes adscritos al ESM8982.

32. En caso de alguna novedad del personal disponible 1 se activara el personal disponible 2 de acuerdo al cronograma de actividades publicado de manera mensual para la realización de actividades asistenciales en el servicio de prioritaria en caso de requerir la atención de algún paciente en el horario donde no se cuenta con el profesional y/o técnico en enfermería en el ESM CAMAN

Nota: En ningún caso debe presentarse total y/o parcialmente subordinación o dependencia en el desarrollo de las actividades; lo que debe obrar en la ejecución e informes de supervisión es una relación de coordinación de actividades entre la entidad contratante y el contratista.

Consulta Externa

1. Preservar y mantener insumos y equipos biomédicos en adecuado funcionamiento y reportar el fallo de los mismos a tiempo.

2. Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en equipos.
3. Controlar los insumos de los servicios.

4. Controlar y mantener al día las historias clínicas utilizadas en consulta externa por los profesionales de la salud.

5. Tomar electrocardiogramas por consulta externa según el horario indicado.

6. Realizar asignación de citas médicas, odontológicas y Psicología a usuarios activos y beneficiarios del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares cuando se requiera.

Área De Consulta Prioritaria

Debe de realizar las siguientes actividades:

1. Direccionar al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM con el carné, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999.

2. Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud.

3. Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas equipos y artículos.

4. Orientar y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran.

5. Tomar y realizar el debido proceso para muestras de laboratorio ordenadas.

6. Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional.

7. Asistir a la persona en las actividades de movilización según sus limitaciones y equipos requeridos.

8. Apoyar y asistir al usuario en todas las actividades propias y necesidades fisiológicas que durante la estadía en el servicio requiera.
9. Aplicar los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona.

10. Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas.

11. Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica.

12. Preparar y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM.

13. Monitorear a las personas durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes.

14. Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados.

15. Realizar los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría, canalización de vena, lavado gástrico, paso de enemas, toma de electrocardiogramas, micronebulización, aseo terminal, realización de material (gasas, algodón), lavado y esterilización instrumental, inyectología, curaciones (manejo de herida limpia y contaminada), toma de signos vitales, habilidades para procedimientos de reanimación cardio-cerebro pulmonar básica, en la entrega de turnos debe realizar la verificación del sello del carro de paro, funcionalidad de los equipos que recibe, inventario y a su vez deberá responder en caso de que alguno de estos últimos se encuentre en mal estado, no funcional o desaparecido, debe verificar la fecha de vencimiento de los insumos.

16. Revisar los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, hospitalización y cirugías.

17. Verificar todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas.

18. Realizar seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la asesoría del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en prevención de enfermedades y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en los programas de promoción y prevención. Registrar después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos y en la historia clínica del paciente.

19. Realizar los registros en SALUD.SIS, verificando el correcto diligenciamiento de la historia clínica y cada una de sus partes dentro del archivo electrónico.

20. Realizar la atención inicial, triage y actividades de enfermería solicitadas por el médico tratante, de pacientes con sintomatología respiratoria de acuerdo al procedimiento establecido en el ESM 118982

Servicio De Ambulancia:

1) Realizar el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los mismos y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.

2) Verificar el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.
3) En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.

4) Estar atento de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.

5) Informar antes de salir de la unidad a la torre de control con el fin de dar aviso a la unidad y al ESM8982 CAMAN - ESUFA.

6) Deberá prestar apoyo al servicio de consulta prioritaria en caso de no encontrarse en traslado.
7) Reaccionar inmediatamente en caso de ser requerido o al llamado de los funcionarios del ESM8982 CAMAN - ESUFA.

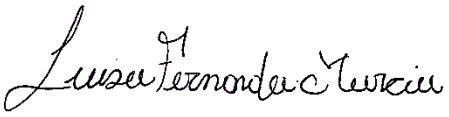
8) Diligenciar el libro de novedades según sea requerido con letra legible y clara.

9) Mantener en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado.

10) Realizar las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados.

11) Realizar traslado asistencial básico o traslado asistencial medicalizado (en caso de requerir medico) al sitio de mayor complejidad donde requiera el paciente.



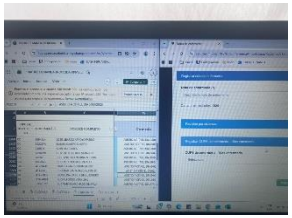
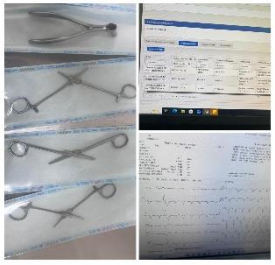
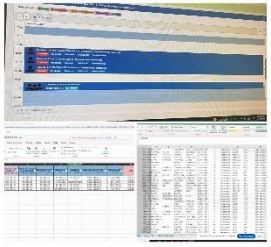


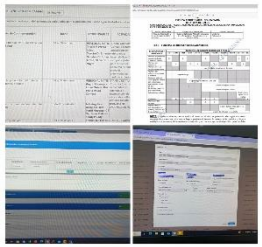
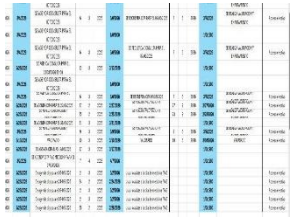
MY NIYIRETH ROCIO ROCHA OSORIO
Supervisor Contrato

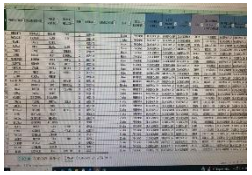
LUISA FERNANADA MURCIA HERNANDEZ
Contratista

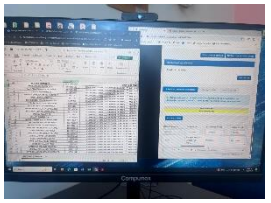
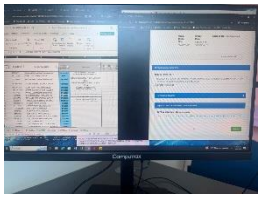
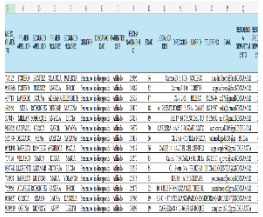
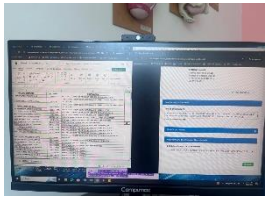
REGISTRO ACTIVIDADES OPS ESM 118982 CAMAN

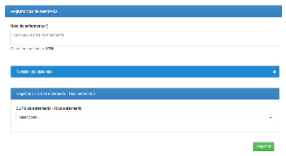
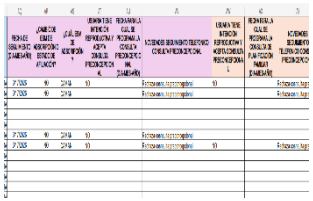
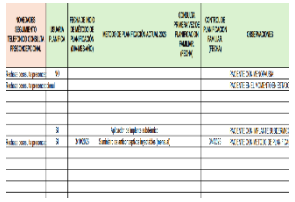
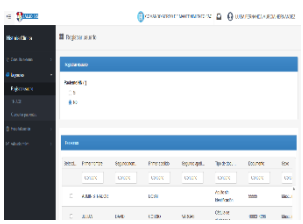
NOMBRE DE CONTRATISTA Y NUMERO DE CC:
LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ -1.003.699.965

FECHA D/M/A	HORA DE INICIO	HORA FINAL	TOTAL, DE HORAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS	FIRMA CONTRATISTA	VISTO BUENO RESPONSABLE DEL SERVICIO	VISTO BUENO SUPERVISOR CONTRATO
2/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
3/03/2026	10:00 AM	19:00 PM	8	SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS. ASÍ MISMO DESINFECCIÓN DEL SERVICIO		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
4/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
5/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA

6/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA REQUERIMIENTO EN TAB CAMAN PRUEBA FISICA. POSTERIORIMENTE SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
7/03/2026	7:00 AM	12:00 PM	6	SE REALIZA LIMPIEZA, DESINFECCION, VERIFICACION Y SEMAFORIZACION DE INSUMOS DE AMBULANCIA BASICA Y DESINFECCION DE SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
9/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
10/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
11/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA REQUERIMIENTO DE AMBULANCIA BASICA A POLIGONO PERSONAL DE ESUFA Y GRUSE EL ESM		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA

12/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA CHARLA DE SEMANA DE LA SALUD, RIESGO CARDIOVASCULAR, CANCER DE UTERO Y PROSTATA PARA ALUMNOS DE ESUFA Y PERSONAL DE CAMAN.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
13/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA DEMANDA INDUCIDA A PACIENTES QUE ASISTIERON A CHARLAS REALIZADAS EN SEMNANA DE LA SALUD		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
14/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA LIMPIEZA, DESINFECCION DEL AREA DE VACUNACION, FISIOTERAPIA Y REALIZACION DE MATERIAL, TORUNDAS DE ALGODÓN Y GASAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
16/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA STOCK DE INSUMOS DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, SEMAFORIZACION, CONTEO Y REGISTRO. SEGUIDO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE TAM, SE VERIFICAN INSUMOS DE AMBULANCIA.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
17/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A CAPACITACION DE RCP, MANEJO DE TRAUMA, CANCER DE UTERO Y PROSTATA A PERSONAL MILITAR Y CIVIL DE ESUFA.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA

18/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO A MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
19/03/2026	11:00 AM	19:00 PM	8	SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS. ASÍ MISMO DESINFECCIÓN DEL SERVICIO		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
20/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO A MUJERES EN EDAD FERTIL DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
24/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
25/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA

26/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SERVICIO DE CENTRAL DE CITAS DONDE SE REALIZA AGENDAMIENTO DE CITAS DE DIFENRENTES ESPECIALIDADES A LOS USUARIOS DEL ESM.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
27/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LU ISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
28/03/2026	7:00 AM	13:00 PM	6	SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL SERVICIO DE PRIORITARIA, ARREGLO DE GAVETAS, SILLAS DE RUEDAS, PATOS, PISINGOS Y PAPELERIA.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
30/03/2026	7:00 AM	16:00 PM	8	SE REALIZA SEGUIMIENTO POR CURSO DE VIDA A LOS PACIENTES DEL ESM CON SU RESPECTIVA ELABORACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA. ASÍ MISMO, SE ASIGNAN CITAS POR RIAS.		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
31/03/2026	11:00 PM	19:00 PM	8	SERVICIO DE PRIORITARIA, DONDE SE LLEVA A CABO EL TRIAGE, ELABORACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, INGRESO Y EGRESO DE PACIENTES, REGISTRO EN LA BASE DE DATOS. ASÍ MISMO DESINFECCIÓN DEL SERVICIO		OPS LUISA MURCIA	CT.CARDENAS MILADY	MY ROCIO ROCHA
TOTAL, HORAS			**176**					

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003699965		MURCIA HERNANDEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CUBIAS FINCA LA PUNTA	BOJACA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	138898245	9500557879	I	2026/04/17	2026/03/16	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOJACA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1003699965 MURCIA LUISA	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1003699965		MURCIA HERNANDEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA CUBIAS FINCA LA PUNTA	BOJACA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	138898245	9500557879	I	2026/04/17	2026/03/16	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ identificado con CC. 1003699965 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

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

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/02	**Fecha inicio contrato**	2026/02/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE
Estado afiliación	Activo		
Fecha retiro		**Estado del contrato**	Activo

Esta certificación se expide a los 20 días del mes de marzo del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC20032026L1003699965M14348504.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

MADRID, **20/03/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1003699965**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488454545770**
Fecha de apertura	**11/08/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141183615997

(415)7707212489984(8020) **000014118361599 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 6 9 9 9 6 5	4	Impuestos de Bogotá 3 2	

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 0 0 3 6 9 9 9 6 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Facatativá 2 6 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MURCIA	HERNANDEZ	LUISA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Bojacá 0 9 9

41. Dirección principal
VDA CUBIA FCA LA PUNTA

42. Correo electrónico murciahernandezluisa61@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 1 1 4 0 0 7 2	

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 2 5 0 5 0 8	8 2 9 9	2 0 2 5 0 5 0 8					

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 TRUJILLO MILLAN DIANA GISELA

985. Cargo Analista II

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHdmbello	Diana Milena Bello Cardenas
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	2026-03-31-7:45 a. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-098-ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO										
Cédula de Ciudadanía	1003699965	LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Ahorro	055048845454 5770	LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ	Pesos		Activa	2036/01/22

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHdmbello	Diana Milena Bello Cardenas
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO
Fecha y Hora Sistema:	31/03/2026 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	1526	**Fecha Registro:**	2026-03-31	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	226	**Nro. Cdp:**	326	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	2.288.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	2.288.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	1003699965	**Razón Social:**	LUISA FERNANDA MURCIA HERNANDEZ					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	DSSA 219	**Tipo**	OTRO DOCUMENTO DE COBRO	**Fecha:**	2026-03-31

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

Objeto.:	CONTRATO 001-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026

Mayor OSCAR DAVID CAMACHO MEDINA

JEFE DECOP