| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | Código: | GH-JEFSA-FR-045 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC | Versión No: | 05 |
| | | Vigencia: | 10-12-2024 |

**EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION DE DELEGACION No. 4223 DEL 23 DE JUNIO DE 2022 AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO**

**DATOS BÁSICOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA | **BOGOTÁ D.C., 2-MARZO-2026** | | | |
| PROVEEDOR | **INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS** | C.C | NIT | **900.377.008-1** |
| **ESTADO DE CUENTA** | | **CUENTA A CONSIGNAR** | | |
| SALDO ANTERIOR | $ 45,793,028.00 | BANCO | | BANCO DAVIVIENDA |
| VALOR A PAGAR | $ 13,793,028.00 | No CUENTA BANCARIA | | 457269986560 |
| SALDO MENOS ESTA FACTURA | **$ 32,000,000.00** | TIPO DE CUENTA | | CORRIENTE |
| CONCEPTO DE PAGO | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGIAS SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL** | | | |

**DATOS SIIF NACIÓN**

| | |
|---|---|
| CDP: | **9325** |
| CONTRATO: | **106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5** |
| REGISTROPRESUPUESTAL: | **21025** |
| RECURSO | **10** |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | **A-02-02-02-009-003 - SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES** |

LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA RESERVA

**CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO**
ORDENADOR DEL GASTO JEFSA

Cindy Cardona

Elaboró: **CINDY JULIETH CARDONA CASTELLANOS**
Asesor Contractual

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL | FECHA 12/02/2026 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 22 agosto 2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.<br><br>La facturación será mensual con corte de servicios al 20 de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023:<br>1. La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud, estos que deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.<br><br>2. Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio. 3. El cargue de la facturación se realizará en la plataforma que determine el Ministerio de Hacienda, la misma será informada por el supervisor del contrato en acta de inicio.<br><br>**NOTA 5.** La fecha de pago será a los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito. |
| CONTRATISTA | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA |
| INTERVENTOR | NO APLICA |

| | |
|---|---|
| SUPERVISOR | SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 83.186.528,00 |
| PLAZO DE ENTREGA | 31 octubre 2025 |
| FECHA DE INICIO | 01 septiembre 2025 |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | NO APLICA |
| FECHA DE REINICIACIÓN | NO APLICA |
| **CONTRATO MODIFICATORIO No 01** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 23-OCTUBRE-2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. |
| PLAZO DE ENTREGA | 06-DICIEMBRE-2025 |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | $ 83.186.528,00 |
| **CONTRATO MODIFICATORIO No 02** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 05-DICIEMBRE-2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |

| | |
|---|---|
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023. |
| PLAZO DE ENTREGA | 31-DICIEMBRE-2025 |
| **CONTRATO MODIFICATORIO No 03** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 22-DICIEMBRE-2025 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL, SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA) CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA E INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS |
| PLAZO DE ENTREGA | 31-MARZO-2026 |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | $ 115.186.528,00 |

En Bogotá D.C., el día 12 FEBRERO del 2026, se reunieron la señora SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** y el señor Jhhoan Ricardo Cleves Vélez 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 bienes entregados y/o servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A |
| | | |

| DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A |
| | | |

| DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|
| Terapia ocupacional: 10<br>Fonoaudiología: 20<br>Psicología: 6<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |

| | |
|---|---|
| Terapia Física: 2<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 8<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 8 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física:4<br>Terapia ocupacional: 2<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física:4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 6<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología:10<br>Psicología: 6<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología:6<br>Psicología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología: 6<br>Psicología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 10<br>Fonoaudiología: 12<br>Psicología: 6<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 8<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |

| | |
|---|---|
| Terapia Física: 12<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 8 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 2<br>Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 6 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional:6<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 6<br>Terapia asesoría familiar:1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 8<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional:2<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 2 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 6<br>Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 2<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 6<br>Fonoaudiología:6<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 4<br>Psicología: 4 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología:10<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar:1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 4<br>Terapia ocupacional: 8<br>Fonoaudiología: 10<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia Física: 8<br>Terapia ocupacional: 4<br>Fonoaudiología: 12<br>Psicología: 4<br>Terapia asesoría familiar: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Terapia ocupacional: 2<br>Fonoaudiología: 2<br>Psicología: 1 | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |

| | | |
|---|---|---|
| Valoración inicial integral (4) | | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Valoración inicial integral (4) | | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| Valoración inicial integral (4) | | Factura Electrónica correspondiente a los servicios prestados el mes de enero de 2026 |
| | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| 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 | $ 83.186.528,00 | |
| ADICIÓN | $ 32.000.000,00 | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $ 115.186.528,00 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | N/A | |
| PRIMER PAGO PARCIAL | $17.803.500 | Según Facturas Electrónicas:<br>23101<br>23102<br>23103<br>23104<br>23105<br>23106<br>23107<br>23108<br>23109<br>23110<br>23111<br>23112<br>23113<br>23114<br>23115<br>23116<br>23117<br>23118<br>23119<br>23121<br>23122<br>23123<br>23128<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de septiembre con orden de pago N 411153025 de 29 octubre del 2025. |
| | | Según Facturas Electrónicas:<br><br>23212<br>23213<br>23214 |

| | | |
|---|---|---|
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | $ 17.197.500 | 23215<br>23217<br>23218<br>23219<br>23220<br>23221<br>23222<br>23223<br>23224<br>23225<br>23226<br>23227<br>23228<br>23229<br>23230<br>23231<br>23232<br>23233<br>23234<br>23236<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de septiembre con orden de pago N 507140625 de 18 diciembre del 2025. |
| TERCER PAGO PARCIARL | $ 19.847.000 | Según Facturas Electrónicas:<br><br>23354<br>23355<br>23398<br>23399<br>23400<br>23402<br>23403<br>23404<br>23405<br>23406<br>23408<br>23409<br>23410<br>23411<br>23420<br>23413<br>23414<br>23415<br>23416<br>23421<br>23418<br>23407<br>23401<br>23419<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de noviembre de 2025 |
| CUARTO PAGO PARCIARL | $ 14.545.500 | Según Facturas Electrónicas:<br><br>23446<br>23447<br>23448 |

| | | |
|---|---|---|
| | | 23449<br>23450<br>23451<br>23452<br>23453<br>23454<br>23455<br>23456<br>23457<br>23458<br>23459<br>23460<br>23461<br>23462<br>23463<br>23464<br>23465<br>23466<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de diciembre de 2025 |
| QUINTO PAGO PARCIAL | $ 13.793.028 | Según Facturas Electrónicas:<br><br>23664<br>23646<br>23650<br>23651<br>23654<br>23655<br>23649<br>23652<br>23662<br>23645<br>23656<br>23653<br>23648<br>23658<br>23647<br>23663<br>23657<br>23661<br>23660<br>23659<br>23665 Por valor $64.028<br><br>Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de febrero de 2026.<br><br>Con cargo a la reserva presupuestal. |
| **SALDO** | $32.000.000 | |
| **ANEXOS** | | |
| ***NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA NACIONAL*** | | |

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

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

JOHHAN RICARDO CLEVES VELEZ
CONTRATISTA

SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO
SUPERVISOR

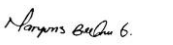
ELABORO: SMSM. MARYURIS BELTRAN GARIZADO

| | 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:** | **JEFATURA SALUD FAC** |
| **Nombre del Supervisor de Contrato** | **SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO** |
| **Ordenador del Gasto** | **JEFSA** |
| **No. Contrato** | **106-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025 LOTE 1-2-3-5** |
| **Objeto del contrato** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGIAS SINDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO, DISCAPACIDAD COGNITIVA / RETARDO MENTAL** |
| **Valor inicial del contrato** | **$ 83,186,528.00** |
| **Adición** | **$ 32,000,000.00** |
| **Reducción** | **$ 0.00** |
| **Valor final del contrato** | **$ 115,186,528.00** |

| IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN) | | USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11) | DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL | DESCRIPCIÓN | VALOR APROPIACION POR RUBRO |
|---|---|---|---|---|---|
| | RECURSO | | | | |
| A-02-02-02-009-003 | 10 | N/A | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER. | **$ 83,186,528.00** |
| A-02-02-02-009-003 | 10 | N/A | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | **$ 32,000,000.00** |
| TOTAL VIGENCIA **2025** | | | | | **$ 83,186,528.00** |
| TOTAL VIGENCIA **2026 V.F** | | | | | **$ 32,000,000.00** |
| TOTAL VIGENCIAS | | | | | **$ 115,186,528.00** |
| | | | **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 | NOVIEMBRE | | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | A-02-02-02-009-003-10 | N/A | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DMEFA PATOLOGÍAS SÍNDROME DE DOWN, AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER. | $ 17,803,500.00 | $ 17,803,500.00 | $ 65,383,028.00 |
| 2 | DICIEMBRE | | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | | N/A | | $ 17,197,500.00 | $ 17,197,500.00 | $ 48,185,528.00 |
| 3 | DICIEMBRE | | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | | N/A | | $ 19,847,000.00 | $ 19,847,000.00 | $ 28,338,528.00 |
| 4 | DICIEMBRE | | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | | N/A | | $ 14,545,500.00 | $ 14,545,500.00 | $ 13,793,028.00 |
| 5 | MARZO | | PAGO TOTAL RESERVA PRESUPUESTAL | | N/A | | $ 13,793,028.00 | $ 13,793,028.00 | $ 0.00 |
| **TOTALES** | | | | | | | **$ 83,186,528.00** | **$ 83,186,528.00** | **$ 32,000,000.00** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA (Supervisor del Contrato)** | SMSM MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO |
| **POSTFIRMA** |  |
| **FECHA** | 2/3/2026 |

# INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA ®

*Habilitado por la Secretaría Distrital de Salud como Institución Prestadora de Servicios de salud IPS No 110012207201*

**El suscrito Representante Legal y Revisora Fiscal del Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA – IPS NIT 900.377.008.-1**

**CERTIFICAN**

Que el Instituto de Neurociencias Aplicadas INEA – IPS se encuentra a paz y salvo por concepto de pagos de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Fondos de Pensiones y Cesantías, Caja de compensación, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) según normatividad vigente, de igual manera el personal contratista por prestación de servicios se encuentra al día en el pago del Sistema General de Seguridad Social durante los últimos seis (6) meses.

Se expide el presente certificado a Treinta (30) días del mes de Enero de 2026 con destino a la JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA.

Cordialmente,

**JOHHAN RICARDO CELVES VÉLEZ**
**Representante Legal**

**JULIA SOFÍA CASTRO MATEUS**
**Revisora Fiscal – T.P. 21-204 T**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| NI | 900377008-1 | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS | Cll 108 No. 14 - 22 | 6007852 | institutodeneurociencias@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 6 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-01 | E | 06/02/2026 | 48325913 | $6.494.700 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 315.000 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 400 | 0 | 315.400 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 1.442.100 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 1.900 | 0 | 1.444.000 | 4 |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 375.000 | 0 | | 0 | | 0 | 2 | 500 | 0 | 375.500 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 925.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.200 | 0 | 926.900 | 1 |
| 230901 | Skandia Pensiones Obligatorias | 800253055-2 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 500 | 0 | 352.500 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.451.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1.900 | 0 | 1.453.300 | 4 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-4 | Vida Colpatria S.A. | 860002183-9 | 89.300 | | | | 89.300 | 2 | 200 | 89.500 | | | 893 | 89.500 | 6 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 682.400 | 2 | 900 | 683.300 | 6 |

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 341.300 | 2 | 500 | 341.800 | 6 |
| ICBF | | | | |
| 511.800 | 2 | 700 | 512.500 | 6 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 3 | 2.132.100 | 2.134.900 |
| Pensión | 3 | 2.729.100 | 2.732.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 89.300 | 89.500 |
| CCF | 1 | 682.400 | 683.300 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 1 | 511.800 | 512.500 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 1 | 341.300 | 341.800 |
| TOTALES | 10 | 6.486.000 | 6.494.700 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 900377008-1 | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA IPS | | Cll 108 No. 14 - 22 | 6007852 | institutodeneurociencias@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 6 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-02 | 2026-01 | E | 06/02/2026 | 48325913 | $6.494.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1012353255 | VARGAS VEGA LEIDY NATALI | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.800.000 | 288.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.800.000 | 225.000 | 14-4 | 1.800.000 | 1 | 9.400 | CCF22 | 1.800.000 | 72.000 | 1.800.000 | 36.000 | 54.000 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 1016005042 | LEON CRISTANCHO YENNY ESTEFANIA | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230901 | 2.200.000 | 352.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.200.000 | 275.000 | 14-4 | 2.200.000 | 1 | 11.500 | CCF22 | 2.200.000 | 88.000 | 2.200.000 | 44.000 | 66.000 | 0 | 0 |
| 3 | CC | 52240876 | GARZON TRIANA GLORIA JEYMMY | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.750.905 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.750.905 | 218.900 | 14-4 | 1.750.905 | 1 | 9.200 | CCF22 | 1.750.905 | 70.100 | 1.750.905 | 35.100 | 52.600 | 0 | 0 |
| 4 | CC | 52420106 | CLEVES VELEZ PAOLA | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 3.000.000 | 480.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 3.000.000 | 375.000 | 14-4 | 3.000.000 | 1 | 15.700 | CCF22 | 3.000.000 | 120.000 | 3.000.000 | 60.000 | 90.000 | 0 | 0 |
| 5 | CC | 63528902 | ALMEIDA ARDILA MARIA CLEMENCIA | 1 | 0 | | | N | X | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.520.000 | 403.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 2.520.000 | 315.000 | 14-4 | 2.520.000 | 1 | 13.200 | CCF22 | 2.520.000 | 100.800 | 2.520.000 | 50.400 | 75.600 | 0 | 0 |
| 6 | CC | 80197185 | CLEVES VELEZ JOHHAN RICARDO | 1 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 5.785.500 | 925.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 5.785.500 | 723.200 | 14-4 | 5.785.500 | 1 | 30.300 | CCF22 | 5.785.500 | 231.500 | 5.785.500 | 115.800 | 173.600 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23645**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** ANGEL DAVID RONCANCIO PARRADO
**Documento Usuario:** TI 1010845771

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: QUINIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 580.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 580.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 5ec8634599d9334b1a1a31639c0f2de89639e618d237b8dff24400f6ff7ba7711ee2710b628f57033cb88f19c3c6008f

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23646**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** HANS SEBASTIAN USSA ROJAS
**Documento Usuario:** TI 1044643277

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: NOVECIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 920.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 920.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 7f84a350ca44ed2a8ab7b3b6ec7206428db3b50b24da683850f7a4c51a2c493fec7ac0f67f7b64abada1170b9809b8a8

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23647**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** IAN FELIPE GALINDO LARA
**Documento Usuario:** TI 1234438136

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 716.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 716.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 6a78b9b10e657db90cda32fd7f9bb781dd2eb923590492ebb293021c06d7b901a1e61dd1a256029289a669e0898f42f2

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23648**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**NIT C.C. No.** NI 901440176
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**TELEFONO.** 6013487030
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** ISABEL CRISTINA BETANCOURT VANEGAS
**Documento Usuario:** TI 1216968713

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 544.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 544.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 8e0f36df728d45d0685db8edf813e71a06549b00b2be551944a76d5025d63de9196c81b88bfe1c6ccee7a89e47a5fbf6

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23649**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JERONIMO PEÑALVER VALENZUELA
**Documento Usuario:** TI 1011329530

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 544.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 544.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 50547daa7c0431181f920fe40315f61d75a6a8203889ec62d882975e7256a8ae299bc7e47f3caca6a68815f264637fe5

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23650**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JUAN ANGEL ROJAS RODRIGUEZ
**Documento Usuario:** TI 1019910555

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 748.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 748.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 839a27746f19e9e19f224b6011c3ab3d5d3e7dc5ab5b963b87b702cdbc105313764df7b336a08c33c2b606349c25055d

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23651**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JUAN DAVID ROJAS RODRIGUEZ
**Documento Usuario:** TI 1019912745

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 816.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 816.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: e8b50cabf4d682bb9602adf7b0e3fc6d3b61c9e734cadd948d0630eb5dc80a89838d9a05ec5e9dcd46fdb5c0081ba13d

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23652**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JUAN DIEGO RAMIREZ RUIZ
**Documento Usuario:** TI 1025329622

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 680.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 680.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: bcdd977f15fba6ee78134088f1788159a37493a25bc0337f1c3516a4c19436baee3035ce50290a5e6f469695da699917

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23653**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JUAN JOSE RINCON RIOS
**Documento Usuario:** TI 1029965168

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.292.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.292.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 4767b4d0d423bfa6c04bb5f148e754e6acd0952e84a41bd6e83b84645d15720c049345cca7ee275028c758cd4cb89ea7

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23654**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JUAN PABLO VILLARREAL RINCÓN
**Documento Usuario:** TI 1013142381

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: SEISCIENTOS DOCE MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 612.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 612.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 2c0e3663bb67bded50a581f12aae3144ded36c8cc9ee15e02ba15242bf0ae38a8199ea86dc8b4b084bc408785cebb01a

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23655**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JULIAN STEVEN HERNANDEZ CORREA
**Documento Usuario:** TI 1023393206

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 172.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 172.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: ee68e74017f84fb8f9599100d7f1ecfb14373c552d7f6655e1cca5498f10520b3154840df4b8b48f78ca2be2e1f488f6

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23656**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** JULIANA ARJONA CARVAJAL
**Documento Usuario:** TI 1028723455

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 172.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 172.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 72fe1cd4e35ad5b2154498755335667c287288ece50151faf6ff55c84dac6d49176f0b43dd55ec99f3c4992494c07cfe

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23657**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** LAURA SOPHIA HURTADO ROJAS
**Documento Usuario:** CC 1141516160

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: NOVECIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 920.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 920.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 23da34405001e1f3f7775e3a577fd7d786f76a5d6aa7495970ffdf65bc7c20cdc3187051ea1ed92515ab2bd5ca63927c

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23658**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** LIAM MARTINEZ CARBALLO
**Documento Usuario:** TI 1043323425

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 716.500 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 716.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 079f13a8925f58a1c4be4c3e76d470db9e13e0c8164b6039928a862c8b7a551e65c04ce2170e3e0e176e39c8c37de5a4

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23659**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** LUIS ALEJANDRO SIERRA JIMENEZ
**Documento Usuario:** TI 1054561602

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 94030104 | VALORACION POR FISIOTERAPIA | 1 | $ 43.000 | $ 43.000 |
| 94030103 | VALORACION POR TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | $ 43.000 | $ 43.000 |
| 94030102 | VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA | 1 | $ 43.000 | $ 43.000 |
| 89030801 | VALORACION ESPECIALIZADA POR PSICOLOGIA | 1 | $ 43.000 | $ 43.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 172.000 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 172.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 5da705a4e0da50418b926630005dd3e4259e261caa582e3604504806702afeda4cf33431a529b7fd63e327dfa5f08f0e

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23660**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av caracas No. 66 - 24
**USUARIO:** LUIS ALEJANDRO SIERRA JIMENEZ
**Documento Usuario:** TI 1054561602

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 2 | $ 34.000 | $ 68.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 204.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 204.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 5ddbf2edc799b4994054e1367d5a6df4bf24cc9a9de8630e9bc8a7aa8a9b7ccc150927d7de3b1af12cb5bf6c19f29605

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23661**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av Caracas No.66-24
**USUARIO:** MARIA ALEJANDRA MORENO MERLO
**Documento Usuario:** TI 1122529496

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 8 | $ 34.000 | $ 272.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 988.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 988.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: c5fa3eb9add5528f3a4265fa527eca948e384422ba9562e8eda5a158005c5daf42345ef792ba1c15c5e7a6800c70c5c1

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23662**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av Caracas No.66-24
**USUARIO:** ROGER SEBASTIAN ZAPATA SANCHEZ
**Documento Usuario:** TI 1013153704

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 12 | $ 34.000 | $ 408.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | |
|---|---|
| SON: UN MILLON CIENTO VEINTI CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE. | SUB-TOTAL $ 1.124.500<br>DCTO % $ 0<br>TOTAL $ 1.124.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 40a0ea93de9076b54cdc3114eff53871adc6bb4883cad86b20573a2da0ecf916dba8338bd6cd99f37b714ddd8a77aef0

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23663**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av Caracas No.66-24
**USUARIO:** SALOME CEBALLOS AZA
**Documento Usuario:** RC 1141138487

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

| | | |
|---|---|---|
| SON: QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE. | SUB-TOTAL | $ 544.000 |
| | DCTO % | $ 0 |
| | TOTAL | $ 544.000 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 7e95d09131b0c00782cc3d0594cc164761c201f1b08d0a4f2695e4b77bcc05cbe914f9d036ed4b3977aa1fefdca840e2

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23664**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av Caracas No.66-24
**USUARIO:** SAMUEL ANDRES SEGURA MARTINEZ
**Documento Usuario:** TI 1147488014

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 10 | $ 34.000 | $ 340.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 20 | $ 34.000 | $ 680.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 1.260.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 1.260.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: 86dcd41d7b07ee0499e04c8eff97853652bd8d6399d725e7912d5c5e130d64a9e6c74b237a6b2f6488ddd7d442a14b9f

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

**INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS**
**NIT: 900.377.008-1**
Calle 108 No. 14-22 Tels: PBX 482 4067 Celular 3105569461
E-Mail: institutodeneurociencias@gmail.com
Página Web: www.inea.com.co

# Factura de Venta

**No. INEA- 23665**

Habilitada como IPS No.1100122072 S.Salud

**CIUDAD Y FECHA: BOGOTA D.C.** 20/feb./2026
**SEÑOR(ES):** JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA
**DIRECCION:** Av Caracas No.66-24
**USUARIO:** SAMUEL CASTELLANOS LEAL
**Documento Usuario:** RC 1027403734

**NIT C.C. No.** NI 901440176
**TELEFONO.** 6013487030

| Código | Concepto | Cant. | V_Unit. | V_Total |
|---|---|---|---|---|
| 890311 | FISIOTERAPIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890313 | TERAPIA OCUPACIONAL | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890310 | FONOAUDIOLOGIA | 6 | $ 34.000 | $ 204.000 |
| 890308 | PSICOLOGIA | 4 | $ 34.000 | $ 136.000 |
| 890408 | ASESORIA FAMILIAR | 1 | $ 36.500 | $ 36.500 |

Nota: #$15-01-11- 097;106-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025;Maryuris.beltran@fac.mil.com

SON: SETECIENTOS DIECISEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

| | |
|---|---|
| SUB-TOTAL | $ 716.500 |
| DCTO % | $ 0 |
| TOTAL | $ 716.500 |

Nota: realizar sus pagos en efectico o con cheque a nombre de: INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS - INEA, o consignar en la cuenta Corriente No.457269986560 DAVIVIENDA. Luego de realizar su consignación favor dejar su comprobante en la secretaría del instituto.

Esta factura se asemeja en todos sus efectos legales, a una letra de cambio según Artículo 774 del Código del Comercio
**No Efectuar Retención en la Fuente entidad sin Animo de Lucro.**
Autorizacion Numeracion de Facturacion No.18764091004035 del 25/Mar/2025 vence el 25/Mar/2026. Habilita INEA 21848 al 30000

CUFE: ed2abcbeb556f9b9f32195f8099ef8ca1266d9849302f98b90ec28b55b6a49f1f9cc932f48ac66ba2bb957fb9c4b5d85

NOTA: Las sesiones canceladas en esta factura tienen un mes de vigencia para ser efectivas, por lo que deben ser cumplidas en su totalidad a más tardar el último día hábil de cada mes. En el caso excepcional de pacientes PARTICULARES (NO ENTIDADES) que no puedan asistir a alguna sesión durante este período, deberán notificar al instituto con antelación y podrán reprogramarla únicamente dentro del mes siguiente a la vigencia de la factura sin reemplazar las sesiones correspondientes al nuevo período facturado. Recuerde que la constancia en el tratamiento favorece el logro de los objetivos.

INEA Firma autorizada

Recibí C.C.

| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | Código: | GH-JEFSA-FR-052 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL | Versión N°: | 06 |
| | | Vigencia: | 18-02-2026 |

| | |
|---|---|
| CONCEPTO DE AUDITORIA | 01-JPMR-26 |
| IPS y/o RECLAMANTE | INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS INEA - IPS |
| FECHA DE PRESTACION | ENERO 26 |
| FECHA DE RECEPCION FACTURA y/o SOLICITUD | 23/02/2026 |

| | |
|---|---|
| FECHA | 23/02/2026 |
| NIT | 900377008 |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA- 23645 | 20/02/2026 | ANGEL DAVID RONCANCIO PARRADO | 1010845771 | $ 580.500 | $ 0,00 | $ 580.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23646 | 20/02/2026 | HANS SEBASTIAN USSA ROJAS | 1044643277 | $ 920.500 | $ 0,00 | $ 920.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23647 | 20/02/2026 | IAN FELIPE GALINDO LARA | 1234438136 | $ 716.500 | $ 0,00 | $ 716.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23648 | 20/02/2026 | ISABEL CRISTINA BETANCOURT VANEGAS | 1216968713 | $ 544.000 | $ 0,00 | $ 544.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23649 | 20/02/2026 | JERONIMO PEÑALVER VALENZUELA | 1011329530 | $ 544.000 | $ 0,00 | $ 544.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23650 | 20/02/2026 | JUAN ANGEL ROJAS RODRIGUEZ | 1019910555 | $ 748.000 | $ 0,00 | $ 748.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23651 | 20/02/2026 | JUAN DAVID ROJAS RODRIGUEZ | 1019912745 | $ 816.000 | $ 0,00 | $ 816.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA- 23652 | 20/02/2026 | JUAN DIEGO RAMIREZ RUIZ | 1025329622 | $ 680.000 | $ 0,00 | $ 680.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23653 | 20/02/2026 | JUAN JOSE RINCON RIOS | 1029965168 | $ 1.292.000 | $ 0,00 | $ 1.292.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23654 | 20/02/2026 | JUAN PABLO VILLARREAL RINCÓN | 1013142381 | $ 612.000 | $ 0,00 | $ 612.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23655 | 20/02/2026 | JULIAN STEVEN HERNANDEZ CORREA | 1023393206 | $ 172.500 | $ 0,00 | $ 172.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23656 | 20/02/2026 | JULIANA ARJONA CARVAJAL | 1028723455 | $ 172.500 | $ 0,00 | $ 172.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23657 | 20/02/2026 | LAURA SOPHIA HURTADO ROJAS | 1141516160 | $ 920.500 | $ 0,00 | $ 920.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23658 | 20/02/2026 | LIAM MARTINEZ CARBALLO | 1043323425 | $ 716.500 | $ 0,00 | $ 716.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23660 | 20/02/2026 | LUIS ALEJANDRO SIERRA JIMENEZ | 1054561602 | $ 204.000 | $ 0,00 | $ 204.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23659 | 20/02/2026 | LUIS ALEJANDRO SIERRA JIMENEZ | 1054561602 | $ 172.000 | $ 0,00 | $ 172.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA- 23661 | 20/02/2026 | MARIA ALEJANDRA MORENO MERLO | 1122529496 | $ 988.500 | $ 0,00 | $ 988.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23662 | 20/02/2026 | ROGER SEBASTIAN ZAPATA SANCHEZ | 1013153704 | $ 1.124.500 | $ 0,00 | $ 1.124.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23663 | 20/02/2026 | SALOME CEBALLOS AZA | 1141138487 | $ 544.000 | $ 0,00 | $ 544.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23664 | 20/02/2026 | SAMUEL ANDRES SEGURA MARTINEZ | 1147488014 | $ 1.260.500 | $ 0,00 | $ 1.260.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23665 | 20/02/2026 | SAMUEL CASTELLANOS LEAL | 1027403734 | $ 716.500 | $ 0,00 | $ 716.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23666 | 20/02/2026 | SAMUEL CASTELLANOS LEAL | 1027403734 | $ 172.000 | $ 0,00 | $ 172.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23667 | 20/02/2026 | SAMUEL EDUARDO FUENTES DAZA | 1188220987 | $ 988.500 | $ 0,00 | $ 988.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23668 | 20/02/2026 | SAMUEL MORA VALENCIA | 1022451750 | $ 272.000 | $ 0,00 | $ 272.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| INEA- 23670 | 20/02/2026 | SARA MARCELA PRADA BELTRAN | 1188218872 | $ 580.500 | $ 0,00 | $ 580.500 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INEA- 23669 | 20/02/2026 | SARA MARCELA PRADA BELTRAN | 1188218872 | $ 172.000 | $ 0,00 | $ 172.000 | NA | #N/D | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO PRESCRITO DENTRO DEL PROGRAMA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE 0 A 18 AÑOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FF.MM ASIGNADOS A LA JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR" |
| | | | | **$ 16.630.500,00** | **$ 0,00** | **$ 16.630.500,00** | | | |

| | |
|---|---|
| **TOTAL FACTURA** | **$ 16.630.500,00** |
| **VALOR GLOSA** | **$ 0,00** |
| **VALOR A PAGAR** | **$ 16.630.500,00** |



**PAOLA MONTOYA**

**FIRMA AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD JEFSA O ESM FAC**

| CENTRO DE COSTOS | DESCRIPCION | VALOR POR SERVICIOS |
|---|---|---|
| SF622CSR02 | CSR Urgencias | |
| SF622CSR03 | CSR Consulta externa | |
| SF622CSR04 | CSR Consulta especializada | |
| SF622CSR05 | CSR Salud Oral | |
| SF622CSR06 | CSR Quirófanos | |
| SF622CSR07 | CSR Promoción y prevención | |
| SF622CSR09 | CSR Hospitalización | |
| SF622CSR10 | CSR Salas de parto | |
| SF622CSR11 | CSR Laboratorio Clínico | |
| SF622CSR12 | CSR Imagenología | |
| SF622CSR13 | CSR Rehabilitación y terapias | $ 16.630.500,00 |
| SF622CSR14 | CSR Farmacia ambulatoria | |
| SF622CSR15 | CSR Transporte asistencial | |
| SF622CSR16 | CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal | |
| SF622CSR17 | CSR Apoyo terapéutico - Terapias onc | |
| SF622CSR18 | CSR Otras Act Extram Aten domicil-Al | |
| SF622CSR19 | CSR Otros servicios Trasplantes-VIH | |
| | **VALOR TOTAL ATENCIÓN** | $ 16.630.500,00 |

**ELABORÓ: PAOLA MONTOYA**