Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHamdoming	ANYELA MARCELA DOMINGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora	15-01-11-100	ESM ESCUELA MILITAR DE
Fecha y Hora	2026-06-16-3:05 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	12426	**Fecha Registro:**	2026-06-16	**Unidad / Subunidad**		15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACION			
Vigencia	Actual	**Estado:**	Generada	**Requier**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	3726
Valor Inicial:	2.077.450,0	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	2.077.450,00	**Saldo x Ordenar:**	2.077.450,00
Valor Inicial Moneda	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda**	0,00			**Valor Actual**	0,00	**Saldo x Ordenar**	0,00
Valor Deducciones:	97.493,00	**Valor Neto:**	1.979.957,00			**Valor IVA:**	81.877,23	**Nro. Cdp:**	2026
Valor Deducciones	0,00	**Valor Neto**	0,00			**Atributo**	40-BIENES,	**Comprobante**	
TERCERO									
Identificacion:	800096757	**Razon Social:**	HUBERT RUIZ OPTICA SAS					**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Numero:	544063134	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA			**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**					
Numero:	12426	**Tipo:**	Compras en	**Identificacion:**				**Fecha de Registro:**	
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	EFA3324	**Tipo:**	FACTURA			**Fecha:**	2026-06-16		

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABL	FECHA	VALOR INICIAL	VALOR	VALOR ACTUAL	SALDO X
15-01-11-100 ESM	A-02-02-01-004-008	Nación	16	SSF	40-					
						Total:	2.077.450,00	0,00	2.077.450,00	2.077.450,00

Objeto:	EFA3324-016-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2026-SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE	ESTADO	VALOR A
15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-06-19	Generada	2.077.450,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE	IDENTIFICACIO	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE	TARIFA	VALOR	SALDO
2-01-04-01-20 RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1.995.573,00	2,500 %	49.889,00	49.889,00
2-01-04-02-02 RETEIVA COMPRA DE BIENES GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	81.877,23	15,000 %	12.282,00	12.282,00
2-01-05-01-98 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-BIENES	NIT 890399011	SANTIAGO DE CALI DISTRITO ESPECIAL, DEPORTIVO, CULTURAL, TURISTICO,	1.995.572,00	0,770 %	15.366,00	15.366,00
2-03-19-02 PRO-DESARROLLO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA-UCEVA	NIT 890399029	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	1.995.572,00	0,500 %	9.978,00	9.978,00
2-03-19-03 ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD DEL PACIFICO	NIT 890399029	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	1.995.572,00	0,500 %	9.978,00	9.978,00

TE. PAOLA ALEXANDRA CHALAPUD LARA
ESPECIALISTA CONTABLE ESM-EMAVI

TC. GERMAN ANDRÉS ARIAS CORTES
ORDENADOR DEL GASTO ESM EMAVI (E)

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	7
		Vigencia:	28-11-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PARA PAGO N° 96

FECHA: viernes, 5 de junio de 2026

La suscrita Coronel LUZ STELLA FRANCO YEPEZ Ordenadora del Gasto de la Escuela Militar de Aviación nombrado mediante Resolución No. 0937 del 18-NOV-2024 con novedad fiscal a partir del 07-ENE-2025; autoriza el pago y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	*DESCRIPCION*	
PROVEEDOR	HUBERT RUIZ OPTICA SAS	
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT	
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	800096757	
No DOC. SOPORTE	016-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026	
VALOR TOTAL	**$**	**45.000.000,00**
VALOR A PAGAR	***RECURSO 10:*** $	-
	RECURSO 16: $	2.077.450,00
VALOR LEGALIZACION / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A	
RUBRO PRESUPUESTAL AL MÁXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	A-02-02-01-004-008-01	
NÚMERO DE LA ENTRADA DE BIEN Y/O SERVICIO SAP)	N/A	5003932471
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500555964	
VIGENCIA	ACTUAL	
PAC MES	JUNIO	
BANCO	BANCO DE BOGOTA	
TITULAR	HUBERT RUIZ OPTICA SAS	
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	CORRIENTE	
NUMERO CUENTA	544063134	
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS *(cuando aplique)*		
TITULAR	N/A	
NIT/C.C	N/A	
BANCO	N/A	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	N/A	
NUMERO CUENTA	N/A	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	1
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	N/A
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	7
TOTAL FOLIOS		**8**

En constancia de lo anterior firman:

ELABORO:
ST. AGUIRRE MORENO CRISTIAN CAMILO
SEPLA ESM EMAVI

REVISÓ:
TC. LINA MARCELA NAVARRO ROMERO
JEFE ESM EMAVI

APROBÓ:
CR. LUZ STELLA FRANCO YEPEZ
ORDENADOR DEL GASTO EMAVI

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (ESPECIFICAR SI ES PARCIAL O TOTAL)	FECHA: 29/05/2026
CONTRATO N°	016-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN	30 DE MARZO DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI
FORMA DE PAGO	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN – EMAVI pagará al contratista el valor de hasta CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000,00) M/CTE., incluidos todos los costos asociados, discriminados para el efecto como a continuación se indica:

CÓDIGO DESAGREGADO	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL LÍNEA
A-02-02-01-004-008	APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES	R-16	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	$45.000.000,00
VALOR TOTAL				$45.000.000,00

1. Pagos parciales por cortes mensuales de acuerdo con los bienes recibidos a satisfacción y facturados hasta agotar el presupuesto, lo cual deberá constar en el acta de recibo a satisfacción.

FECHA CORTE DE FACTURACIÓN	MES DEL PAGO	VALOR MENSUAL
ABRIL 30	PAC JULIO	DE ACUERDO CON FACTURACIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE
MAYO 31	PAC AGOSTO	
JULIO 31	PAC SEPTIEMBRE	
AGOSTO 31	PAC OCTUBRE	
SEPTIEMBRE 30	PAC NOVIEMBRE	
NOVIEMBRE 30	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	
DICIEMBRE 15	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	

Notas:

1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato.

	2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. 3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. 4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. 5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. 5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. 6. El Ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica. 7. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago, con anterioridad o posterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC desembolso se efectuara, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO

CONTRATISTA	HUBERT RUIZ OPTICA SAS
INTERVENTOR	NO APLICA
SUPERVISOR	T1. AVENDAÑO NARVÉZ LIZA MARÍA - TITULAR T1. CASTIBLANCO SNABRIA DIANA CAROLINA - SUPLENTE
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 45.000.000
PLAZO DE ENTREGA	15/12/2026
FECHA DE INICIO	07/04/2026
FECHA DE SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA DE REINICIACIÓN	NO APLICA
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NO APLICA
OBJETO DEL CONTRATO	NO APLICA
FORMA DE PAGO	NO APLICA
PLAZO DE ENTREGA	NO APLICA
VALOR FINAL DEL CONTRATO	NO APLICA

En Santiago de Cali, el día 29 del mes de Mayo de 2026, se reunieron la señor a (T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA), en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** y la señora MARÍA ROSMARY RAMÍREZ MARTÍNEZ en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo (PARCIAL), de los bienes y/o servicios correspondientes(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
ALUMINIO	13	
ACETATO	6	
LENTE MONOFOCAL CR39, RANGO 0.00 – 4.00 DIOPTRÍAS	5	
LENTE ESFEROCILÍNDRICO CR39, RANGO 0.25 – 2.00 CIL 0.25 – 1.75 DIOPTRÍAS	6	
LENTE ESFEROCILÍNIDRICO CR39, RANGO 2.25 – 4.00 CIL 2.00 – 4.00 DIOPTRÍAS	1	
LENTE EN POLICARBONATO RANGO 4.25 – 6.00 CIL 2-00 – 4.00 DIOPTRIAS	2	
LENTE BIFOCAL POSITIVO	10	
LENTE BIFOCAL TALLADO	12	
LENTE FLAT TOP POLICARBONATO	8	
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**
1.		LA ENTIDAD **HUBERT RUIZ OPTICA SAS** REALIZÓ LA ENTREGA DE (LENTES Y MONTURAS) A 22 PACIENTES ADSCRITOS AL ESM – EMAVI DE ACUERDO CON LAS ORDENES QUE LE FUERON AUTORIZADAS A ESTOS USUARIOS

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

NO APLICA

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 45.000.000	
ADICIÓN	$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 45.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0	
PRIMER PAGO PARCIAL	$ 2'077.450	CUADRO DE AUDITORIA No. 235C
SALDO	$42.922.550	

ANEXOS

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

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	X
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	
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

MARÍA ROSMARY RAMÍREZ MARTÍNEZ NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA	T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR

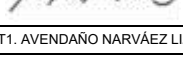
ELABORO: T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA

	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:	EMAVI
Nombre del Supervisor de Contrato	T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA
Ordenador del Gasto	EMAVI
No. Contrato	016-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2026
Objeto del contrato	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI
Valor inicial del contrato	$ 45.000.000,00
Adición	$ 0,00
Reducción	$ 0,00
Valor final del contrato	$ 45.000.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
A-02-02-01-004-008-01	16	N/A	APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS	APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS	$ 45.000.000,00
TOTAL VIGENCIA 2026					**$ 45.000.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 45.000.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-01-004-008-01-16	N/A	APARATOS MÉDICOS Y QUIRÚRGICOS Y APARATOS ORTÉSICOS Y PROTÉSICOS	$ 2.077.450,00	$ 2.077.450,00	$ 42.922.550,00
TOTALES							**$ 2.077.450,00**	**$ 2.077.450,00**	**$ 42.922.550,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T1. AVENDAÑO NARVÁEZ LIZA MARÍA
FECHA	viernes, 29 de mayo de 2026

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800096757	0	HUBERT RUIZ OPTICA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	av 8 norte # 18-36	CALI-VALLE	3936606	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	285491487	9504410799	E	2026/05/15	2026/05/06	BANCO DE BOGOTA	0	$10,430,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				14	$5,696,100	$0	$0	$5,696,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$1,973,100	$0	$0	$1,973,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$3,410,800	$0	$0	$3,410,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$312,200	$0	$0	$312,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$285,000	$0	$0	$285,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	20	$285,000	$0	$0	$285,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$2,224,900	$0	$0	$2,224,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	20	$2,224,900	$0	$0	$2,224,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				20	$2,224,900	$0	$0	$2,224,900
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	$375,200	$0	$0	$375,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$541,500	$0	$0	$541,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$148,200	$0	$0	$148,200
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	7	$526,300	$0	$0	$526,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$633,700	$0	$0	$633,700
TOTAL				**20**	**$10,430,900**	**$0**	**$0**	**$10,430,900**

2026/05/19 03:58 PM

CERTIFICACIÓN:

Yo, **MARIA ROSMERY RAMIREZ MARTINEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 38.973.763, expedida en Cali en calidad de Representante Legal Suplente de **HUBERT RUIZ OPTICA S.A.S,** certifico, que a la fecha nos encontramos a paz y salvo en los pagos de todos los trabajadores esto en cuanto a los aportes correspondientes a salud, pensión, A.RP., como también los aportes parafiscales a la Caja de Compensación Familiar COMFANDI, y que dentro de los últimos cinco (5) meses no nos hemos reportado en mora con dichos aportes.

Para veracidad de lo anterior se firma en Cali el día 04 de Mayo 2026.

Atentamente,

HUBERT RUIZ Optica S.A.S

MARIA ROSMERY RAMIREZ MARTINEZ
C.C 38.973.763
Representante Legal
HUBERT RUIZ OPTICA S.A.S
NIT 800096757-0

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141038214301

(415)7707212489984(8020) 000014103821430 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
HUBERT RUIZ OPTICA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
HUBERT RUIZ OPTICA	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
AV 8 NORTE 18 36

42. Correo electrónico hubertruizoptica@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 5 3 4 0 3 1	3 1 7 6 3 7 2 2 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 4	1 9 9 9 0 4 3 0	8 6 2 1	2 0 0 7 0 1 0 2					3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	8	9	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RUIZ JOSE HUBERT

985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

Fecha generación documento PDF: 28-01-2026 10:06:47AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141038214301

(415)7707212489984(8020) **000014103821430 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali	5	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2	2 1	2 0 1 9 0 3 2 0		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 6 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141038214301

(415)7707212489984(8020) 000014103821430 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 9 0 0 4 3 0		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 8 9 7 3 7 6 3		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ	MARTINEZ	MARIA	ROSMERY
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 9 0 0 4 3 0		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 4 4 9 0 3 5		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RUIZ		JOSE	HUBERT
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141038214301

(415)7707212489984(8020) **000014103821430 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali	5

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	1 4 4 4 9 0 3 5	7	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RUIZ		JOSE	HUBERT

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
2,000,000	4 0	1 9 9 0 0 5 1 5	2 0 1 9 0 3 2 0

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	3 8 9 7 3 7 6 3	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	MARTINEZ	MARIA	ROSMERY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
2,000,000	4 0	1 9 9 0 0 5 1 5	2 0 1 9 0 3 2 0

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 6 8 6 2 3 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RUIZ	RAMIREZ	DIANA	FERNANDA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
500,000	1 0	1 9 9 0 0 5 1 5	2 0 1 9 0 3 2 0

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 4 4 5 0 2 3 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RUIZ	RAMIREZ	HUBERT	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
500,000	1 0	1 9 9 0 0 5 1 5	2 0 1 9 0 3 2 0

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141038214301

(415)7707212489984(8020) **000014103821430 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali	5

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 8 4 0 1 3 3	5	1 1 1 7 1 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MILLAN	CIFUENTES	CLAUDIA	PATRICIA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 5 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 6 de 6 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141038214301

(415)7707212489984(8020) **000014103821430 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 9 6 7 5 7	0	Impuestos de Cali 5	

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: HUBERT RUIZ OPTICA LTDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: AV 8 NORTE 18 36

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

2

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

162. Nombre del establecimiento: HUBERT RUIZ OPTICA LTDA N.2

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 6 47 62

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

3

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

162. Nombre del establecimiento: HUBERT RUIZ OPTICA LTDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 14 C 25 16

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

TRIAL MODE - Click here for more information

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	ENTRADA DE MATERIAL	CÓDIGO:
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	FECHA EMISIÓN:
		VERSIÓN:
		PÁGINA: 1 de 2

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

Entradas de bienes por concepto de : HUBERT RUIZ OPTICA SAS	N° de Documento 5003932471	Clase de Documento: 101	Descripción: Entrada de mercancías de orden a almacén	Almacén: SA01
ESM: ESM EMAVI	Código: SF65	Proveedor: HUBERT RUIZ OPTICA LTDA		NIT: 800096757
N° Contrato: 3700133908 / SF652026C16	Factura: EFA3324	Consecutivo: 0000000017	Doc. Referencia: 3500555964	Fecha: 01.06.2026

CODIGO INTERNO	UBICACION	CUENTA CONTABLE	DESCRIPCION	CONCENTRACION	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CENTRO DE COSTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
2503623		1514040050	LENTE MONOFOCAL 0.00 A (+/-)4.00 (+/-) (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302235		C/U		5,00	11.200,00	56.000,00
2503811		1514040050	LENTE ESFEROCILIDRICO CR39 2.25 # 4.00 (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302237		C/U		1,00	21.280,00	21.280,00
2503915		1514040050	LENTE EN POLICARBONATO (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302241		C/U		8,00	81.760,00	654.080,00
2503960		1514040050	LENTE POLI +/-4.25 A 6.00 - 2.25 A 4.00 (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302238		C/U		2,00	40.320,00	80.640,00
2503963		1514040050	LENTE CR39 BIFOCAL POSITIVO (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302239		C/U		10,00	26.880,00	268.800,00
2503965		1514040050	LENTE CR39 BIFOCAL TALLADO (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302240		C/U		12,00	32.480,00	389.760,00
2582584		1514040050	MONTURA PARA ADULTO METALICA (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302233		C/U		13,00	26.989,20	350.859,60
2582589		1514040050	LENTE ESPERO CILINDRICO +2.00 / -2.00 (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302236		C/U		6,00	15.680,00	94.080,00
2587142		1514040050	MONTURA ACETATO ADULTO (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302234		C/U		5,00	26.989,20	134.946,00
2587142		1514040050	MONTURA ACETATO ADULTO (INGRESO DE ACUERDO A FACTURAS ANEXAS RECIBIDO)		0011302242		C/U		1,00	27.004,40	27.004,40

TOTAL:	2.077.450,00

SON: DOS MILLONES SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/C CON CERO CENTAVOS.

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

Entradas de bienes por concepto de : HUBERT RUIZ OPTICA SAS	N° de Documento 5003932471	Clase de Documento: 101	Descripción: Entrada de mercancías de orden a almacén	Almacén: SA01
ESM: ESM EMAVI	Código: SF65	Proveedor: HUBERT RUIZ OPTICA LTDA		NIT: 800096757
N° Contrato: 3700133908 / SF652026C16	Factura: EFA3324	Consecutivo: 0000000017	Doc. Referencia: 3500555964	Fecha: 01.06.2026

CUENTA PRINCIPAL	DÉBITOS	CRÉDITOS
CUENTA PRINCIPAL	DÉBITOS	CRÉDITOS
1514040050	2.077.450,00	0,00
2401010020	0,00	2.077.450,00
TOTAL SUMA	2.077.450,00	2.077.450,00

RECIBI

NOMBRE: **T3. CAÑAS SANCHEZ LINA MARCELA**
CC. 1113641849

Cuenta por pagar – Comprobante.

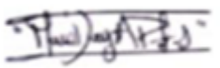
Usuario Solicitante:	MHmalvarez	MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-100	ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN
Fecha y Hora Sistema:	12/06/2026 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	12426	**Fecha Registro:**	2026-06-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Compras en General a Personas Declarantes (Diferentes a Activos)	**Nro. Compromiso:**	3726	**Nro. Cdp:**	2026	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	1.995.572,77	**Valor Iva:**	81.877,23	**Valor Total:**	2.077.450,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	800096757	**Razón Social:**	HUBERT RUIZ OPTICA SAS					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	235C	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-06-12

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
17	FACTURA

Objeto.:	235C, APARATOS MÉDICOS, INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y DE PRECISIÓN, RELOJES



TASD MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES