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

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2026-005300-CP**

FECHA: 08-07-2026

El suscrito ***Coronel HECTOR AUGUSTO MORENO CLAVIJO Segundo Comandante y*** Ordenador del Gasto de ***Comando Aéreo de Mantenimiento*** nombrado mediante ***Resolución 1073 Artículo 1ero de fecha 16-12-2025*** ; autoriza ***pago parcial Contrato No. 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 que tiene por objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 8982 CAMAN-ESUFA. (ENFERMERA JEFE).*** 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 | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA |
| TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN | Cédula |
| No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN | 1.073.158.454 |
| No DOC. SOPORTE | Contrato No. 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 |
| VALOR TOTAL | $ 35.997.000 |
| VALOR A PAGAR | $ 2.457.000 |
| VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO | NO APLICA |
| RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN | 02-02-02-009-003-01 REC 16 |
| NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP) | 1002444123 |
| NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP) | 3500560032 |
| VIGENCIA | 2026 |
| PAC MES | JULIO |
| BANCO | BANCO DAVIVIENDA S.A |
| TITULAR | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA |
| TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO | Ahorros |
| NUMERO CUENTA | 488405208353 |
| ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique) | |
| TITULAR | NO APLICA |
| NIT/C.C | NO APLICA |
| BANCO | NO APLICA |
| TIPO DE CUENTA BANCARIA | NO APLICA |
| NUMERO CUENTA | NO APLICA |

| TIPO DOCUMENTO | DOCUMENTOS | N° FOLIOS |
|---|---|---|
| ORIGINAL | Certificación para pago Formato | 02 |
| DIGITAL | Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar. | 01 |

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

| | | |
|---|---|---|
| ***DIGITAL*** | Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente. | ***29*** |
| | ***TOTAL FOLIOS*** | ***32*** |

En constancia de lo anterior firman:



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

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

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

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

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

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

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

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHaalvarad | Andrea del Pilar Alvarado Medellin |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-07-03-10:02 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

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

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 326 | **Fecha Registro:** | 2026-01-26 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Con Obligacion | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 30.888.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | 5.109.000,00 | | | **Valor Actual:** | 35.997.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 22.269.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion: Cedula de Ciudadanía** | 1073158454 | **Razón Social:** | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 488405208353 | **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

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

| CAJA MENOR | | | | VIÁTICOS | | | | DOCUMENTO SOPORTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | 001-00-MDN-CGMF-DIGSA-JEFSA | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES | **Fecha:** | 2026-01-26 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | Nación | 16 | SSF | 2026-02-17 | 30.888.000,00 | 6.864.000,00 | | |
| | | | | | 2026-07-03 | 0,00 | -1.755.000,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 30.888.000,00 | 5.109.000,00 | 35.997.000,00 | 22.269.000,00 |

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

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-03-10 | 3.432.000,00 | 0,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-04-07 | 3.432.000,00 | 0,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-05-12 | 3.432.000,00 | 0,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-06-09 | 3.432.000,00 | 0,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-07-07 | 2.457.000,00 | 2.457.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-08-11 | 2.652.000,00 | 2.652.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-09-08 | 3.432.000,00 | 3.432.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-10-13 | 3.432.000,00 | 3.432.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-11-10 | 3.432.000,00 | 3.432.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2026-12-15 | 3.432.000,00 | 3.432.000,00 | NINGUNO |
| 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | 4-2 | ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF | 2027-01-21 | 3.432.000,00 | 3.432.000,00 | NINGUNO |

SARMIENTO PEDRAZA LAURA CAMILA

Firmado digitalmente por SARMIENTO PEDRAZA LAURA CAMILA

**ST. SARMIENTO PEDRAZA LAURA CAMILA**
**JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO (E)**

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS (PAGO PARCIAL) | FECHA 01/07/2026 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 23/01/2026 |
| OBJETO DEL CONTRATO | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN-ESUFA. (ENFERMERA JEFE). |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2026 por NUEVE (09) pagos mensuales de la siguiente manera. |

**Lote 1. INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA**

| No. PAGOS | MES EJECUCIÓN | MES PAGO 2026 (PAC MES) | No. HORAS DIA | No. SEMANAS | TOTAL No. HORAS SEMANA | TOTAL HORAS MES | VALOR UNITARIO POR HORA | VALOR A PAGAR EN EL MES (HONORARIOS MES) | % EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | MARZO | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 2 | MARZO | ABRIL | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 3 | ABRIL | MAYO | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 4 | MAYO | JUNIO | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 5 | JUNIO | JULIO | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 6 | JULIO | AGOSTO | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 7 | AGOSTO | SEPTIEMBRE | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 8 | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,11% |
| 9 | OCTUBRE | NOVIEMBRE | 8 | 4 | 44 | 176 | $ 19.500 | $ 3.432.000 | 11,12% |
| | | | | | | | VALOR TOTAL CONTRATO LOTE 1 | $ 30.888.000 | 100,00% |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA<br>CC 1.073.158.454 |
| INTERVENTOR | N/A |
| SUPERVISOR | T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 30.888.000 |
| PLAZO DE ENTREGA | 31 de Octubre de 2026. |
| FECHA DE INICIO | 02 de febrero de 2026. |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | N/A |
| FECHA DE REINICIACIÓN | N/A |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 1** | |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | 17/02/2026 |
| OBJETO DEL CONTRATO | Adicionar la suma de $ 6.864.000 para un valor total contractual de $ 37.752.000 ampliar el plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026. |

<table>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2026 por ONCE (11) pagos mensuales de la siguiente manera.
<table>
<tr><th>No. PAGOS</th><th>MES EJECUCIÓN</th><th>MES PAGO 2026 (PAC MES)</th><th>No. HORAS DIA</th><th>No. SEMANAS</th><th>TOTAL No. HORAS SEMANA</th><th>TOTAL HORAS MES</th><th>VALOR UNITARIO POR HORA</th><th>VALOR A PAGAR EN EL MES (HONORARIOS MES)</th></tr>
<tr><td>1</td><td>FEBRERO</td><td>MARZO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>MARZO</td><td>ABRIL</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>ABRIL</td><td>MAYO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>4</td><td>MAYO</td><td>JUNIO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>5</td><td>JUNIO</td><td>JULIO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>6</td><td>JULIO</td><td>AGOSTO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>7</td><td>AGOSTO</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>8</td><td>SEPTIEMBRE</td><td>OCTUBRE</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>9</td><td>OCTUBRE</td><td>NOVIEMBRE</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>10</td><td>NOVIEMBRE</td><td>DICIEMBRE</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td>11</td><td>DICIEMBRE</td><td>Cuentas por pagar 2026 pagaderas en el primer trimestre del 2027</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>176</td><td>$ 19.500</td><td>$ 3.432.000</td></tr>
<tr><td colspan="8">VALOR TOTAL CONTRATO</td><td>$ 37.752.000,00</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>31 de diciembre de 2026.</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL DEL CONTRATO</td><td>$37.752.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO N° 2</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>01/07/2026</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>Solicitud reducción horas PAC Junio y Julio</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>
<table>
<tr><th>No PAGOS</th><th>MES EJECUCIÓN</th><th>MES PAGO 2026 (PAC MES)</th><th>No. HORAS DIA</th><th>No. SEMANA</th><th>TOTAL No. HORAS SEMANA</th><th>TOTAL, DE HORAS MES</th><th>VALOR UNITARIO POR HORA</th><th>% EJECUCIÓN</th></tr>
<tr><td>5</td><td>JUNIO</td><td>JULIO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>126</td><td>JULIO</td><td>11,11%</td></tr>
<tr><td>6</td><td>JULIO</td><td>AGOSTO</td><td>8</td><td>4</td><td>44</td><td>136</td><td>AGOSTO</td><td>11,11%</td></tr>
<tr><td colspan="8">VALOR TOTAL DEL CONTRATO</td><td>$ 35.997.000</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>VALOR A REDUCIR</td><td>$ 1.755.0000</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL DEL CONTRATO</td><td>$ 35.997.000</td></tr>
<tr><td colspan="2">En Madrid Cundinamarca, el día 01 de julio de 2026, se reunieron la señora T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA, en su calidad de supervisor por parte de LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉREA COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM8982 y la señora INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA 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.<br><br>Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:</td></tr>
</table>

| DE | 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 |
|---|---|
| <u>Servicios prestados y actividades desarrolladas en el mes de JUNIO DE 2026:</u><br><br>01/06/2026: Realizó revista en el servicio de prioritaria, realizó consulta programada de RIAS, efectuó seguimiento a la matriz de mujeres en edad fértil con comorbilidades y dejó los respectivos registros en la historia clínica. Asimismo, realizó el envío de plazos.<br><br>02/06/2026: Realizó revista en el servicio de prioritaria, llevó a cabo consulta programada de RIAS, elaboró el acta de la sesión del Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad y efectuó su respectivo envío.<br><br>03/06/2026: Prestó disponibilidad de ambulancia, realizó seguimiento y demanda inducida de la matriz de ciclo de vida y efectuó el traslado de un paciente al Hospital Militar en ambulancia básica.<br><br>04/06/2026: Realizó revista en el servicio de prioritaria, llevó a cabo consulta programada de RIAS, efectuó correcciones al acta “Gestar con Amor” y realizó su envío. Adicionalmente, ejecutó seguimiento a la matriz de MATIS.<br><br>09/06/2026: Prestó disponibilidad 2, apoyó requerimiento de polígono del GRUSE, realizó seguimiento y demanda inducida a la matriz de ciclo de vida e invitó a los usuarios a participar en la sesión del Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad.<br><br>12/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, ejecutó consultas programadas de RIAS, efectuó seguimiento y demanda inducida a la matriz de MATIS y realizó el inventario mensual del kit de medicamentos de | |

| | |
|---|---|
| la ambulancia medicalizada.<br><br>16/06/2026: Realizó consulta programada de RIAS, elaboró una infografía sobre la escala de riesgo de caídas MORSE y la socializó con el personal. Asimismo, efectuó seguimiento a mujeres con reportes alterados de VPH y a la matriz de tamizajes oncológicos.<br><br>17/06/2026: Realizó consulta programada de RIAS, efectuó seguimiento a la matriz de mujeres en edad fértil, a la matriz de ciclo de vida y a la matriz de patologías oncológicas.<br><br>20/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, prestó disponibilidad de ambulancia, ejecutó labores de limpieza y desinfección del área de esterilización y autoclave, realizó desinfección e inventario de insumos de la ambulancia medicalizada, efectuó seguimiento a la matriz SOMF de tamizajes oncológicos, auditó historias clínicas solicitadas y realizó el envío de plazos.<br><br>24/06/2026: Prestó disponibilidad en ambulancia, apoyó el requerimiento de toma de signos vitales durante prueba física, realizó seguimiento a la matriz de mujeres en edad fértil y efectuó demanda inducida para el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad.<br><br>25/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, llevó a cabo consulta programada de RIAS, efectuó seguimiento a la matriz de tamizajes oncológicos, a la matriz de patologías oncológicas, al binomio madre-hijo y realizó demanda inducida por ciclo de vida.<br><br>26/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, ejecutó consultas programadas de RIAS, desarrolló la sesión del Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad, elaboró el acta correspondiente y efectuó su envío.<br><br>27/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, | |

| | |
|---|---|
| llevó a cabo consulta programada de RIAS, efectuó seguimiento a la matriz de MATIS, realizó el inventario del kit de medicamentos de la ambulancia medicalizada y armó dos (02) equipos de sutura según lo solicitado.<br><br>30/06/2026: Realizó ronda en el servicio de prioritaria, desarrolló consulta programada de RIAS, efectuó seguimiento a la matriz de mujeres en edad fértil, realizó el envío de plazos y ejecutó seguimiento al binomio madre-hijo. | |

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

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

**SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

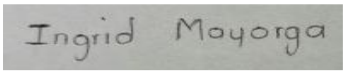
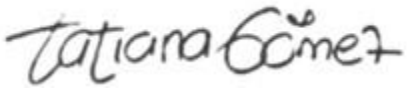
| DETALLE DEL PAGO | VALOR | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 30.888.000 | |
| REDUCION | $ 1.755.000 | |
| ADICIÓN CONTRATO | $ 6.864.000 | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $35.997.000 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | $0 | |
| PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO | $3.432.000 | |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL | $3.432.000 | |
| TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO | $3.432.000 | |
| CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO | $3.432.000 | |
| QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO | $2.457.000 | |
| SALDO | $19.812.000 | |

**ANEXOS**

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

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

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

| | |
|---|---|
|  |  |
| INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA<br>NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA | T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA<br>GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR |

ELABORO: T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA

| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | Código: | GA-JEADA-FR-132 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL | Versión No: | 4 |
| | | Vigencia: | 18/11/2024 |

| | |
|---|---|
| **Jefatura o Unidad:** | **CAMAN** |
| **Nombre del Supervisor de Contrato** | **T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA** |
| **Ordenador del Gasto** | **CAMAN-SECOM** |
| **No. Contrato** | **001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026** |
| **Objeto del contrato** | **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE).** |
| **Valor inicial del contrato** | **$30.888.000,00** |
| **Adición** | **$ 6.864.000,00** |
| **Reducción** | **$1.755.000,00** |
| **Valor final del contrato** | **$ 35.997.000,00** |

| **IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)** | | **USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)** | **DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR APROPIACION POR RUBRO** |
|---|---|---|---|---|---|
| | **RECURSO** | | | | |
| 02-02-02-009-003-01 | 16 | N/A | ADE-Servicios de Salud Humana | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | **$ 35.997.000,00** |
| TOTAL VIGENCIA **2026** | | | | | **$ 35.997.000,00** |
| TOTAL VIGENCIAS | | | | | **$ 35.997.000,00** |
| | | | **Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)** | | **$ 0,00** |

| **No. PAGO** | **MES DE PAGO** | **MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN** | **DETALLE DEL PAGO** | **RUBRO** | **USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)** | **DESCRIPCION** | **VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO** | **VALOR TOTAL PARA PAGO** | **SALDOS** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARZO | N/A | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | 02-02-02-009-003-01-16 | N/A | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $3.432.000,00 | $3.432.000,00 | $32.565.000,00 |
| 2 | ABRIL | N/A | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | 02-02-02-009-003-01-16 | N/A | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $3.432.000,00 | $3.432.000,00 | $29.133.000,00 |
| 3 | MAYO | N/A | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | 02-02-02-009-003-01-16 | N/A | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $3.432.000,00 | $3.432.000,00 | $25.701.000,00 |
| 4 | JUNIO | N/A | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | 02-02-02-009-003-01-16 | N/A | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $3.432.000,00 | $3.432.000,00 | $22.269.000,00 |
| 5 | JULIO | N/A | PAGO PARCIAL VG ACTUAL | 02-02-02-009-003-01-16 | N/A | LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $2.457.000,00 | $2.457.000,00 | $19.812.000,00 |
| **TOTALES** | | | | | | | **$ 16.185.000,00** | **$ 16.185.000,00** | **$ 19.812.000,00** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA (Supervisor del Contrato)** | Tatiana Gómez |
| **POSTFIRMA** | T3. GÓMEZ LÓPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| **FECHA** | 1/07/2026 |

**LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD – JEFATURA DE SALUD - FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA –COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO – ESM 188982**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N.º05
**Decreto N. 522/2003 Art.03**

Fecha: junio 2026

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:**

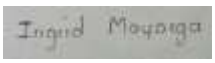
**INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA**
**CC O NIT: 1.073.158.454 de Madrid, Cundinamarca**

**CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO DEL PAGO**
Carrera 1 # 6ª – 06 torre 4 apto 402 Portón II
Ingridhm26@gmail.com

**CONCEPTO**: Contrato **No.** 001-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM18982-2026 Correspondiente LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 188982 CAMAN-ESUFA – ENFERMERA SUPERIOR POR UN TOTAL DE **126 HORAS** PRESTADAS DEL **01 de junio al 30 de junio del 2026.**

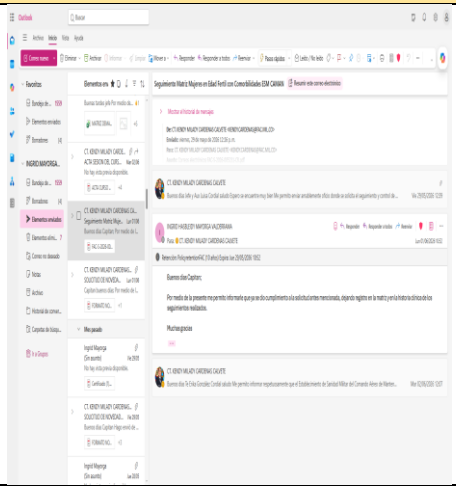
**VALOR**: $ 2.457.000 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS, MONEDA MTCE.).

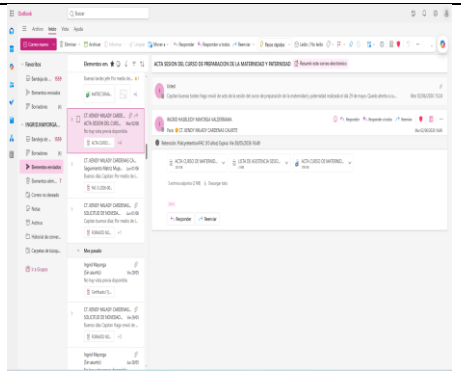
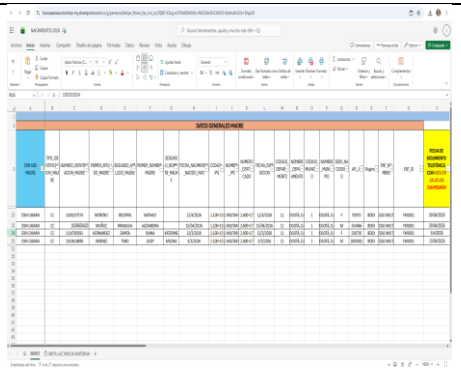
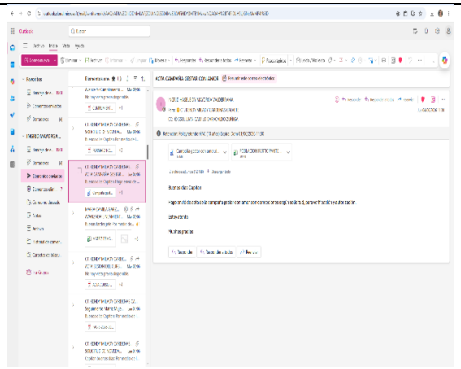
Bajo la gravedad de juramento declaro que soy categoría empleada, para efectos tributarios, no declaro renta y no soy pensionada.

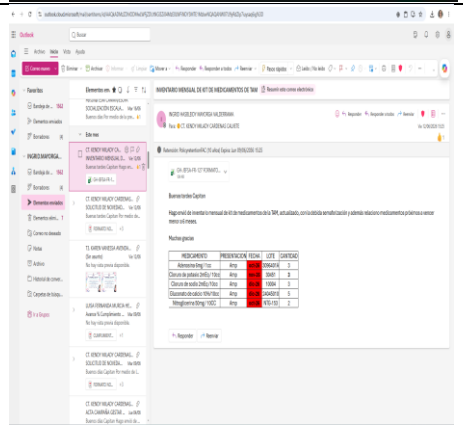
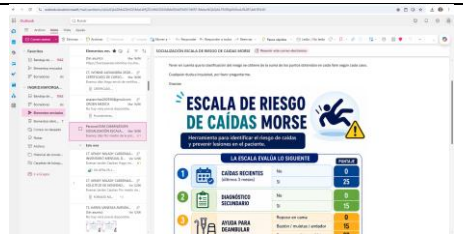


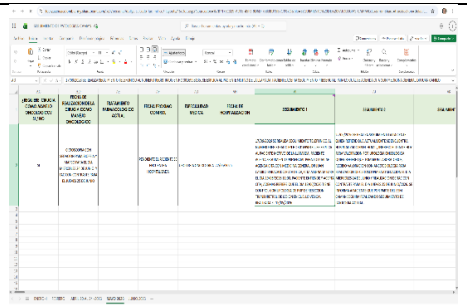
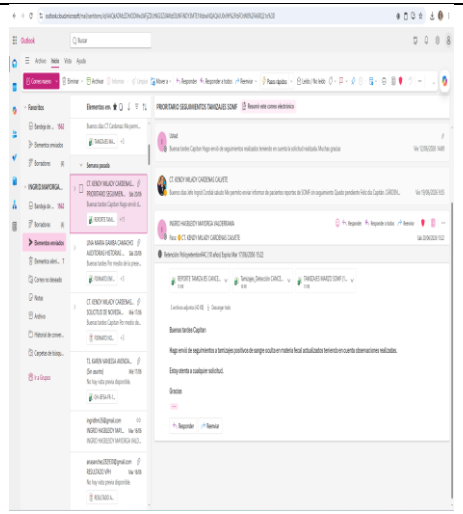

**INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA**

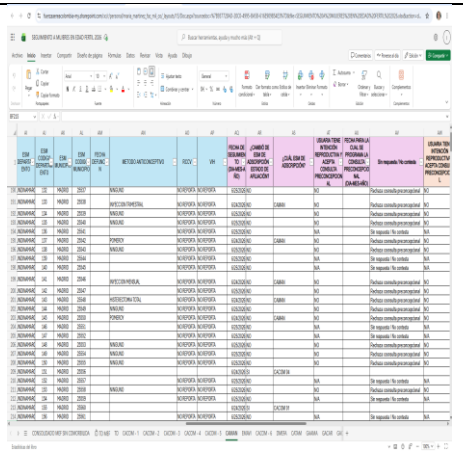
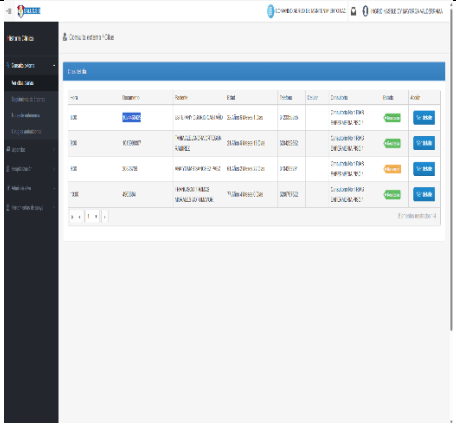
**CC. No. 1.073.158.454 de Madrid, Cundinamarca**

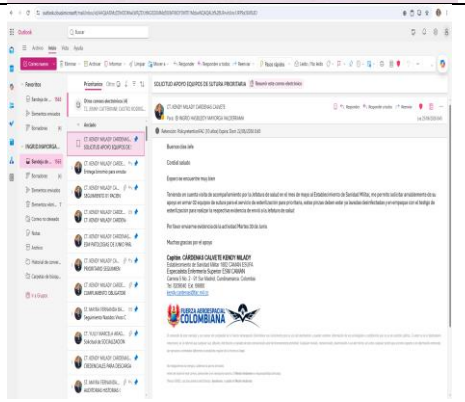
| REGISTRO ACTIVIDADES OPS ESM 8982 CAMAN | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE DE CONTRATISTA Y NUMERO DE CC: Ingrid Hasbleidy Mayorga Valderrama 1.073.158.454.** | | | | | | | | |
| **FECHA D/H/A** | **HORA DE INICIO** | **HORA FINAL** | **TOTAL DE HORAS** | **ACTIVIDADES REALIZADAS** | **EVIDENCIAS** | **FIRMA CONTRATISTA** | **VISTO BUENO RESPONSABLE DEL SERVICIO** | **VISTO BUENO SUPERVISOR CONTRATO** |
| 01/06/ 2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se pasa revista en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realizan seguimientos de matriz de edad fértil con comorbilidades y se dejan registros en historia clínica, se hace envió de plazo |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | TS. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |

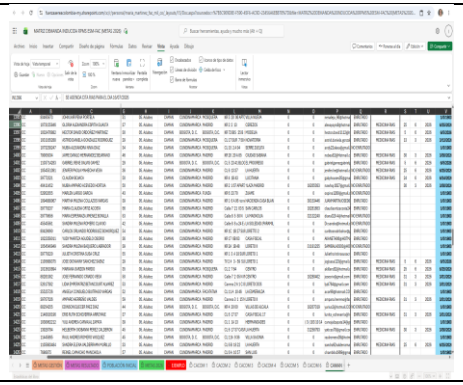
| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/06/2026 | 7:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza revista en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realiza acta de la sesión realizada del curso de preparación de la maternidad y paternidad, se realiza envío del acta, |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>TS. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 03/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se presta disponibilidad de ambulancia, se realiza seguimiento y demanda inducida de matriz de ciclo de vida, se realiza traslado de paciente al Hospital Militar en ambulancia básica. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>TS. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 04/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se pasa revista en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realizan correcciones de acta “gestar con amor” y se hace envió, se realiza seguimiento a matriz de MATIS |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>TS. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se presta disponibilidad 2, se apoya requerimiento de polígono del GRUSE, se realiza seguimiento y demanda inducida a matriz de ciclo de vida, se realiza invitación para la sesión del curso de preparación de la maternidad y paternidad. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 12/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza ronda por el servicio de prioritaria, se realizan consultas programadas de RIAS, se realiza seguimiento y demanda inducida a matriz de MATIS, se realiza inventario mensual de kit de medicamentos de ambulancia medicalizada. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 16/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza consulta de RIAS programada, se realiza infografía de escala de caídas “MORSE” y se socializa con el personal, se realizan seguimientos a mujeres con reporte |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | de VPH alterados, se realiza seguimiento a matriz de tamizajes oncológicos. | | | | |
| 17/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza consulta programada de RIAS, se realiza seguimiento a matriz de edad fértil, seguimiento a matriz de ciclo de vida, se realiza seguimiento a matriz de patologías oncológicas |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 20/06/2026 | 08:00 | 16:00 | 8 horas | Se realiza ronda en servicio de prioritaria, se presta disponibilidad de ambulancia, se realiza desinfección y limpieza de área de esterilización y autoclave, se realiza desinfección e inventario de insumos de ambulancia medicalizada, se realizan seguimientos a matriz de tamizajes oncológicos SOMF, se realiza auditoria a historias clínicas solicitadas y se hacen envío de plazos. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24/06/2026 | 05:00 | 17:00 | 11 horas | Se presta disponibilidad en ambulancia, se apoya requerimiento de toma de signos vitales en prueba física, se realiza seguimiento a matriz de mujeres en edad fértil, se realiza demanda inducida para el curso de preparación de la maternidad y paternidad. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| 25/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza ronda en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realiza seguimiento a matriz de tamizajes oncológicos a matriz de patologías oncológicas, seguimiento a binomio y demanda inducida por ciclo de vida |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | T3. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26/06/ 2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza ronda en el servicio de prioritaria, se realizan consultas programadas de RIAS, se realiza sesión del curso de preparación de la maternidad y paternidad, se realiza acta de la sesión y envió |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>TS. GÓMEZ LOPEZ<br>TATIANA ALEJANDRA |
| 27/06/ 2026 | 08:00 | 16:00 | 8 horas | Se realiza ronda en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realiza seguimiento a matriz de MATIS, se realiza inventario de kit de medicamentos de ambulancia medicalizada, se arman 02 equipos de sutura según lo solicitado. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | Tatiana Gómez<br>TS. GÓMEZ LOPEZ<br>TATIANA ALEJANDRA |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 30/06/2026 | 07:00 | 17:00 | 9 horas | Se realiza ronda en el servicio de prioritaria, se realiza consulta programada de RIAS, se realiza seguimiento a matriz de mujeres en edad fértil, se hacen envío de plazos, se realiza seguimiento a binomio. |  | Ingrid Mayorga | CT. CARDENAS CALVETE MILADY | TS. GÓMEZ LOPEZ TATIANA ALEJANDRA |
| TOTAL HORAS | 126 HORAS | | | | | | | |

**ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO 001- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DE 2026.**

La señora contratista realizo durante el lapso comprendido del 01 de junio al 30 de junio de 2026, las siguientes actividades:

MATIS

1. Coordinar con los auxiliares de los EBAS (Equipo Básicos de Atención) y el promotor de salud las visitas domiciliarias de la población.
2. Coordinar organizar las matrices de intervención según el riesgo y analizar la información generada en la ficha familiar, realizar el seguimiento al diligenciamiento de las fichas familiares en la WEB.
3. Coordinar con el equipo EBAS las matrices de intervención, así mismo realizar el seguimiento y la trazabilidad de las canalizaciones de los usuarios del territorio asignados.
4. Realizar reuniones inter e intersectorial con el fin de organizar actividades de promoción y prevención, identificación de riesgo, jornadas o brigadas de salud que se requiere en la zona o territorio.
5. Ejerce funciones de planeación, administración y control de las actividades de Atención Primaria en Salud, así como en la construcción del plan de acción y cronograma de actividades para cumplir con las metas que se establezcan
6. Realizar actividades de inducción y reinducción a equipos EBAS y GADT (Grupo de Apoyo Diagnostico y Terapéutico)
7. Informar al ESM sobre los eventos de vigilancia en salud pública encontrados durante las visitas extramurales y realizar el seguimiento correspondiente.
8. Realizar consulta extramural y seguimiento a poblaciones priorizadas como: gestantes, recién nacidos, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas no transmisibles no controladas, personas con TBC – Lepra, discapacidad y salud mental, eventos de interés en salud publica entre otras, enfocándose hacia la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, la detección temprana en coordinación con los demás integrantes del EBAS.
9. Presentar mensualmente los resultados del monitoreo o seguimiento a las matrices de intervenciones de las familias asignadas del EBA correspondiente para ser presentado a la UGESA (Unidad de Gestión en Salud Sanitaria) asignada
10. Coordinar las remisiones o exámenes que requieran los usuarios asignados para su ingreso a las diferentes rutas de atención en salud.
11. Diligenciar los instrumentos establecidos para el cumplimiento de sus funciones y demás actividades establecidas.
12. Elaborar los informes y cuadros de verificación de cumplimiento de las intervenciones, verificando resultados de impacto de los equipo EBAS.
13. Presentar junto con el médico del EBAS periódicamente al comité Zona Local los resultados de las intervenciones realizadas a la población de su territorio, para verificar el impacto de estas acciones, como indicador de resultados.
14. Realizar en coordinación con los profesionales del GADT la implementación y el seguimiento de las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud), así como la ejecución de actividades de educación en estilos de vida saludables, promoción y prevención.
15. Aplicar lar Rutas Integrales de Atención en Salud de acuerdo a la Resolución 3280 de 2018 en relación a la ruta de vigilancia materno perinatal, promoción y mantenimiento de la salud. Realizando el abordaje del paciente de acuerdo al momento de vida, con enfoque de gestión del riesgo y atención primaria en salud, asimismo, aplicar el Modelo de Atención Integral en salud.
16. Participar activamente en las capacitaciones y reuniones para la difusión del Modelo de Atención Integral en Salud y el Modelo de Atención Territorial, con el fin de ser aplicados en la consulta médica con enfoque de gestión del riesgo.

17. Registrar en SALUDSIS la Historia clínica del paciente el procedimiento realizado, en forma adecuada, completa, con claridad de acuerdo con las normas establecidas vigentes para el manejo de la Historia clínica.
18. Aplicar las guías de manejo estipuladas por la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), Jefatura Salud FAC (JEFSA) o en su defecto las del MINSALUD o Secretaria de Salud.
19. Realizar apoyo al diligenciamiento de fichas familiares en supervisión y compañía de Enfermería Superior
20. Realizar actividades educativas para todo el personal Adscrito al ESM 1882 CAMAN - ESUFA, referente a todas las Rutas Integrales en atención en Salud (Momentos de Vida Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez Vejez, Materno perinatal (Lactancia Materna, Curso de la preparación de la Maternidad y Paternidad) Rutas Trasversales Salud Sexual y reproductiva, Cáncer, Vacunación
21. Realizar apoyo a enfermería Superior en valoración procedimientos de acuerdo los pacientes que se encuentren en bajo riesgo, riesgo moderado y/o riesgo alto.
22. Realizar de manera mensual, bimensual trimestral y semestral informes de seguimiento a referencia de Modelo de atención integral en salud (MATIS)
23. Mantener el cumplimiento de las actividades de Inducción a la Demanda, consulta, Información, Educación, Comunicación y Vacunación que se orienten al cumplimiento de las metas mensuales.

**Área De Consulta Prioritaria**

1) Direccionar al usuario en la prestación de los servicios en relación con la comprobación de derechos para uso del SSFFMM con el carné, Custodia, diligenciamiento y organización la historia clínica en el proceso de prestación de servicios según la resolución 1995 de 1999.
2) Aplicar la técnica aséptica en todos los procedimientos de acuerdo con las medidas de prevención y control manteniendo la seguridad del paciente y el profesional de la salud.
3) Efectuar procedimientos especializados de limpieza, sanitización y desinfección en áreas equipos y artículos.
4) Orientar y educar a los afiliados para el uso de los servicios de salud que requieran.
5) Tomar y realizar el debido proceso para muestras de laboratorio ordenadas.
6) Preparar el entorno para dar cuidado a la persona en alteración de salud según asignación o delegación del profesional.
7) Asistir a la persona en las actividades de movilización según sus limitaciones y equipos requeridos.
8) Apoyar y asistir al usuario en todas las actividades propias y necesidades fisiológicas que durante la estadía en el servicio requiera.
9) Aplicar los medicamentos según delegación y de acuerdo con la prescripción médica, la vía, la dosis y la hora prescrita. Vigilar la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos e inmunobiológicos administrados de acuerdo con el medicamento y sensibilidad de la persona.
10) Ejecutar prácticas de trabajo seguras conforme a las normas técnicas.
11) Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias de acuerdo con las normas Técnica.
12) Preparar y apoyar el traslado de la persona del sitio de origen al sitio de destino de la remisión según manual de procedimientos y las necesidades del ESM.
13) Monitorear a las personas durante el traslado según necesidades identificadas y guías vigentes.
14) Monitorear las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo con las condiciones previas y objetivos terapéuticos concertados.
15) Realizar los procedimientos propios como: Monitorización de paciente, paso de sonda naso gástrica y vesical, cateterismo vesical, glucometría, canalización de vena, lavado gástrico,

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

16) Revisar los cilindros y fuentes de oxígenos en las áreas de consulta prioritaria, hospitalización y cirugías.
17) Verificar todos los equipos en las áreas del ESM que le sean designadas.
18) Realizar seguimiento telefónico a las notificaciones obligatorias bajo la asesoría del enfermero jefe, apoyar charlas e instructivos a los usuarios y empleados del ESM en prevención de enfermedades y promoción de la salud, citación a los pacientes para la asistencia de los diferentes grupos que tiene implementados en los programas de promoción y prevención. Registrar después de cada procedimiento la firma y sello en los formatos y en la historia clínica del paciente.
19. Realizar la atención inicial, triage y actividades de enfermería solicitadas por el médico tratante, de pacientes con sintomatología respiratoria de acuerdo al procedimiento establecido en el ESM 1882, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y las recomendaciones necesarias para evitar contagios en caso de presentarse usuario con COVID 19

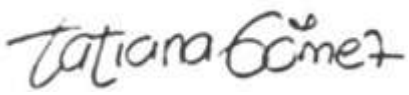
**Servicio De Ambulancia:**

1) Realizar el inventario de insumos de cada ambulancia, con su debida reposición en caso de faltar, semaforizar los mismos y reportar al jefe inmediato en caso de novedades con las mismas.
2) Verificar el estado de la ambulancia que comprende: aseo, luces exteriores de emergencia y oxigeno medicinal de la ambulancia.
3) En caso de remisión a red externa diligenciar el formato de bitácora en su totalidad y reposar en carpeta designada, esto es de carácter obligatorio con letra clara y legible.
4) Estar atento de la documentación requerida para el correcto traslado y remisión del afiliado a la red externa.
5) Informar antes de salir de la unidad a la torre de control con el fin de dar aviso a la unidad y al ESM 1882 CAMAN - ESUFA.
6) Deberá prestar apoyo al servicio de consulta prioritaria en caso de no encontrarse en traslado.
7) Reaccionar inmediatamente en caso de ser requerido o al llamado de los funcionarios del ESM 1882 CAMAN - ESUFA.
8) Diligenciar el libro de novedades según sea requerido con letra legible y clara.
9) Mantener en cada traslado el autocuidado del profesional y la seguridad del afiliado.
10) Realizar las desinfecciones del habitáculo del paciente y registrarlas en el formato de desinfección los días sábados.

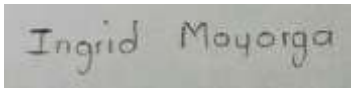
- FACTURACIÓN: Entregar las facturas (o cuentas de cobro) originales y dos copias al supervisor del contrato el día 25 de cada mes, si dicha fecha corresponde a sábado, domingo o lunes festivo, se entregará el viernes anterior al 25 adjuntando los siguientes documentos: fotocopias del último recibo de pago al Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones y Riesgos Profesionales, los cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago. Estos documentos se entregarán al supervisor del contrato para la realización del acta de recibo a satisfacción y el informe de supervisión correspondientes a cada mes.

- Velar por el buen uso y cuidado de los equipos y elementos utilizados durante la prestación de sus servicios.

- Cumplir con todos los procedimientos administrativos y asistenciales para los que fue contratado. Las actividades de capacitación y reuniones mensuales serán clasificadas como de obligatoria asistencia, en razón a que las mismas responden a la preparación que debe tener el contratista para el desarrollo del objeto del presente contrato, las cuales se entenderán que hacen parte de las horas contratadas.
- La atención al paciente debe estar enmarcada en parámetros de calidad, amabilidad, respeto y confidencialidad por parte del contratista.
- Manejar absoluta reserva de la información que se obtenga por medio de este contrato y de los diagnósticos de los pacientes.
- NO suministrar información relativa a los servicios que presta al ESM, así como de las instalaciones de las fuerzas militares de la República de Colombia que conozca o llegare a conocer durante el desarrollo del presente contrato, en caso de incurrir en esta conducta, será sancionado de acuerdo con las normas del código Penal Colombiano a que haya lugar.
- Realizar el cargue de la cuenta de cobro y planilla de parafiscales en SECOP 2



T3 TATIANA ALEJANDRA GOMEZ LOPEZ
Supervisor Contrato



INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA
Contratista

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1073158454 | | MAYORGA VALDERRAMA INGRID HASBLEIDY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 1 6a 06 | MADRID-CUNDINAMARCA | 8280468 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 343319537 | 9505592359 | I | 2026/06/12 | 2026/05/28 | NEQUI | 0 | $990,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | $78,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | $78,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | $78,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1073158454 MAYORGA INGRID | 25-14 | 30 | $3,200,000 | $512,000 | EPS008 | 30 | $3,200,000 | $400,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $3,200,000 | $78,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | $78,000 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

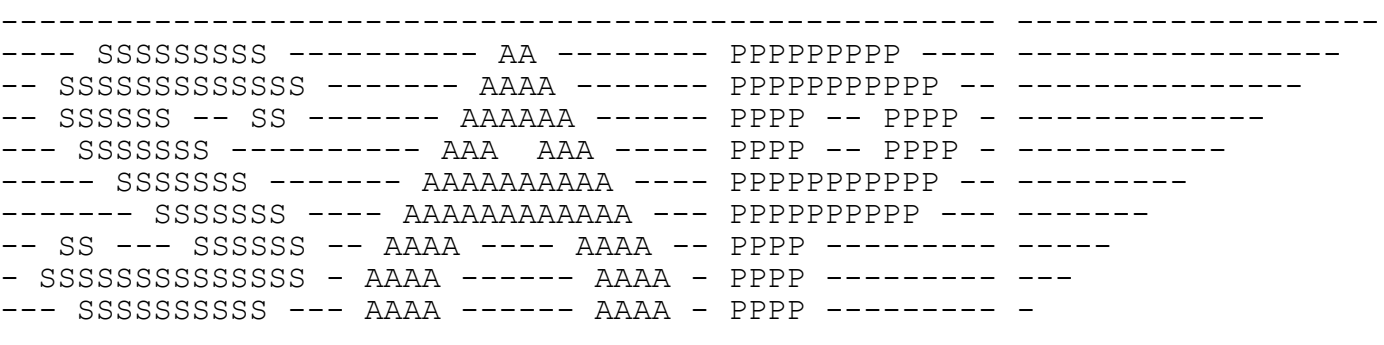
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1073158454 | | MAYORGA VALDERRAMA INGRID HASBLEIDY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 1 6a 06 | MADRID-CUNDINAMARCA | 8280468 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 343319537 | 9505592359 | I | 2026/06/12 | 2026/05/28 | NEQUI | 0 | $990,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $512,000 | $0 | $0 | $512,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $512,000 | $0 | $0 | $512,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $78,000 | $0 | $0 | $78,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $78,000 | $0 | $0 | $78,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $400,000 | $0 | $0 | $400,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $400,000 | $0 | $0 | $400,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$990,000** | **$0** | **$0** | **$990,000** |



M a n d a n t e 400

D e s t i n a t .

D e p a r t a m .

| | |
|---|---|
| Orden SPOOL | SMART GENE NIYIROCO |
| Número de orden | 228687 |
| Base datos | PRD(vhmdnhp4 |
| Propietario | NIYIROCO |
| Tipo de dispositivo | SAPWIN |
| Forma de edición | LETTER |
| Prioridad | 5 |
| Cantidad | 1 |
| Orden de salida | 1 |
| creado | 03.07.2026 10:09:40 |
| de | NIYIROCO |
| impreso | 03.07.2026 10:09:40 |
| máquina | hec45v140842 |
| Dispositivo | General |

# ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

**PEDIDO: 3500560032**

**CONTRATO: 3700134335**

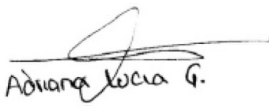
| | | | |
|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR DE SERVICIOS** | MAYORGA VALDERRAMA INGRID HASBLEIDY | **FECHA RECIBO DEL SERVICIO** | 03.07.2026 |
| **CONTRATO No.** | SF6320260100 | | |
| **UNIDAD RECEPTORA** | SF63 ESM-CAMAN | | |
| **CONCEPTO**<br><br>Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500560032, contrato interno 3700134335 de fecha 03.07.2026 respectivamente. | | | |

| ID | PEDIDO | POS | NUMERO HOJA DE ENTRADA. | DESCRIPCIÓN SERVICIO | COND | P/N | SERIE | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 3500560032 | 00010 | 1002444123 | ENFERMERA JEFE MATIS | | | | 2.457.000,00 |
| | | | | | | | **VALOR TOTAL SERVICIOS** | COP 2.457.000,00 |

## OBSERVACIONES

SE REGISTRA ENTRADA CONTRATO No. 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026. CTA DE COBRO No. 005

## FIRMAS



**ST GONZALEZ ADRIANA LUCIA**
**COMANDANTE ESCUADRILLA LOGISTICA EN SALUD**

CER_AFI_2026028608808

# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA identificado con CC. 1073158454 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

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

| INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de inicio de cobertura** | 2026/02/02 | **Fecha inicio contrato** | 2026/02/02 |
| **Tipo de vinculación** | Independiente con Contrato | **Fecha de fin contrato** | 2026/12/31 |
| **Riesgo** | 3 | **Código actividad económica** | 3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en |
| **Estado afiliación** | Activa | | |
| **Fecha retiro** | - | **Estado del contrato** | Activa |

Esta certificación se expide a los 25 días del mes de junio del 2026.

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

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC25062026N1073158454A19301218.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

**POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.**

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICADO

**ABEJORRAL,** **25/06/2026**
**ANTIOQUIA,**
COLOMBIA,
**A quién interese**

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1073158454**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **488405208353** |
| Fecha de apertura | **09/05/2019** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141217407351

(415)7707212489984(8020) **000014121740735 1**

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 7 3 1 5 8 4 5 4 | 6 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 7 3 1 5 8 4 5 4 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Madrid 4 3 0 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| MAYORGA | VALDERRAMA | INGRID | HASBLEIDY |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Cundinamarca 2 5 | Madrid 4 3 0 |

41. Dirección principal: CR 1 N 6 A 06 AP 4402

42. Correo electrónico: ingridhm26@gmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

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

### 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 | 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

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

## Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MAYORGA VALDERRAMA INGRID HASBLEIDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

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

**ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO**

**NIT. 901542499-5**

**Dirección Carrera 5 No. 2- 91 SUR**

Fecha de operación: 30/06/2026

**No. DSSA** **233**

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

| APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR: | NIT: |
|---|---|
| INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA | 1.073.158.454 |
| **DIRECCIÓN:** | **TELEFONO:** |
| CARRERA1#6A-06 PORTON II | 313-8405918 |

| CANTIDAD | DETALLE | VALOR UNITARIO | VR TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Contrato No. 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 Correspondiente a LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUAROS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 8982 CAMAN- ESUFA. (ENFERMERA JEFE). | $ 2.457.000,00 | $ 2.457.000,00 |
| | | | 2.457.000,00 |
| | | **TOTAL** | 2.457.000,00 |

**OBSERVACIONES:**

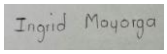
| | |
|---|---|
| **CORTE DE EJECUCION:** | 01-JUNIO-2026 HASTA 30 DE JUNIO DE 2026 |
| **LUGAR DE EJECUCION:** | ESM8982 CAMAN |
| **CONTRATO No.** | 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 |

**NO SOY RESPONSABLE DE IVA**

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

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

**Declarante de renta: SI____ NO__X__**




**FIRMA Y POSFIRMA CONTRATISTA**

# Cuentas bancarias de tercero

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdmbello | Diana Milena Bello Cardenas |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante | 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO |
| Fecha y Hora Sistema: | 2026-03-31-7:47 a. m. | |

| Tipo Doc. Identidad | Número Documento Identidad | Nombre del Tercero | Entidad Financiera | Tipo de Cuenta Bancaria | Número de Cuenta Bancaria | Nombre Cuenta Bancaria | Tipo de Moneda | Sucursal | Estado de la Cuenta | Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-11-098-ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO** | | | | | | | | | | |
| Cédula de Ciudadanía | 1073158454 | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Ahorro | 488405208353 | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA | Pesos | | Activa | 2035/11/14 |

## Cuenta por pagar – Comprobante.

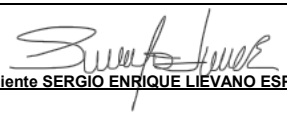
| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHdmbello | Diana Milena Bello Cardenas |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 15-01-11-098 | ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO |
| Fecha y Hora Sistema: | 9/07/2026 12:00:00 p. m. | |

| CUENTAS POR PAGAR | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 4326 | **Fecha Registro:** | 2026-07-09 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | 15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO | | | |
| **Estado:** | Radicada | **Tipo de Cuenta x Pagar:** | Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes | | **Nro. Compromiso:** | 326 | **Nro. Cdp:** | 326 |
| **Caja Menor-Identif.:** | | **Caja Menor-Fecha Registro:** | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Antes del Iva:** | 2.457.000,00 | **Valor Iva:** | 0,00 | | **Valor Total:** | 2.457.000,00 | **Valor Total Moneda Original:** | 0,00 |
| **TERCERO** | | | | | | | | |
| **Identificación:** | 1073158454 | **Razón Social:** | INGRID HASBLEIDY MAYORGA VALDERRAMA | | | | | |

| DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | DSSA231 | **Tipo** | OTRO DOCUMENTO DE COBRO | **Fecha:** | 2026-06-30 |

| DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS | |
|---|---|
| **CODIGO** | **DESCRIPCION** |
| 12 | CUMPLIDO A SATISFACCION |
| 23 | OTRO DOCUMENTO DE COBRO |

| | |
|---|---|
| **Objeto.:** | CONTRATO N. 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 |



**Teniente SERGIO ENRIQUE LIEVANO ESPITIA**

**ESPECIALISTA JURIDICO DECOP CAMANA**