	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO	**Versión N°:**	**06**
		Vigencia:	**12-03-2026**

ACTA DE INICIO INDICAR SI ES PARA BIENES O SERVICIOS, SEGÚN APLIQUE	
FECHA: 03-08-2026	**HORA: XXXX**
CONTRATO No.	*No.* ***005-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026***
CONTRATISTA	PAULA MARIANA NIÑO CORZO
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	*22/07/2026*
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 8982 CAMAN-ESUFA
LUGAR DE EJECUCIÓN:	ESM 118982 CAMAN/ESUFA (Carrera 5 # 2 – 91 sur Madrid –Cundinamarca), y/o en el lugar que indique la supervisora del contrato, previa coordinación con el contratista, de acuerdo con las necesidades del servicio
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del acta de inicio del contrato previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato hasta el 31 de diciembre de 2026
VALOR DEL CONTRATO	11.700.000
FORMA DE PAGO	

No. PAGOS	MES EJECICION	MES PAGO 2026	VALOR A PAGAR	% EJECUCION
1	Agosto	Septiembre	$ 2.340.000	20,00%
2	Septiembre	Octubre	$ 2.340.000	20,00%
3	Octubre	Noviembre	$ 2.340.000	20,00%
5	Noviembre	Diciembre	$ 2.340.000	20,00%
6	Diciembre	Diciembre y/o CXP pagaderas primer trimestre 2027	$ 2.340.000	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			$11.700.000	100,00%

SUPERVISOR	CT. ARAGON VACA YULLY MARCELA
INTERVENTOR	NO APLICA
GARANTÍA CONTRACTUAL	Póliza de Seguros No: 14-44-101268104 Seguros del estado expedida el 27-07-2026 Anexo 0 Cumplimiento: Desde el 22-07-2026 hasta el 30-06-2027 por $2.340.00,00 Póliza de Seguros No: 21-03-101031685 Seguros del estado expedida el 24-07-2026 Anexo 1 Responsabilidad Civil Profesional: Desde el 14-01-2026 hasta el 14-01-2027 por $400.000.000,00
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	N/A

En Madrid Cundinamarca, a los Tres (03) días del mes Agosto de 2026, se reunieron PAULA MARIANA NIÑO CORZO, en su calidad de **CONTRATISTA**, y CT ARAGON VACA YULLY

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**Código:**	**DE-DEAJU-FR-009**
	FORMATO ACTA DE INICIO CONTRATO O CONVENIO	**Versión N°:**	**06**
		Vigencia:	**12-03-2026**

MARCELA, en su calidad de **SUPERVISOR** o INTERVENTOR, con el fin de dejar constancia del inicio real y material de la ejecución del contrato en mención.

Las actividades objeto del contrato se encuentran descritas en el mismo, y el **CONTRATISTA** manifestó conocerlas y aceptarlas al momento de su suscripción.

En cumplimiento de los requisitos de ejecución se verifica:

Ítem	Si	No aplica
Registro Presupuestal	X	
Aprobación de la garantía única	X	
Aprobación de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual		X
Acreditación del Contratista que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.	X	

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)**
Paula Mariana Niño Corzo	**Fisioterapeuta**	1007510053

OBSERVACIONES

Obligaciones particulares del Contratista

Las siguientes son las obligaciones del Contratista derivada del presente contrato:

1. Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el presente Contrato.
2. Actuar siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad y transparencia, en beneficio de la Fuerza Aeroespacial Colombiana.
3. Mantener la reserva y la confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato. Está obligación estará vigente por el término del contrato y dos (2) años más, cualquiera que sea la causa de terminación.
4. Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE

Actividades a desarrollar: El contratista debe adelantar las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual:

El contratista debe adelantar las siguientes actividades para cumplir el objeto contractual.
El contratista ejecutará hasta ciento veinte (120) horas mensuales, durante el período comprendido entre agosto y diciembre de 2026, conforme a la programación establecida por el supervisor del contrato y las necesidades del servicio.

1. Hacer uso responsable de los insumos y equipos biomédicos del servicio de fisioterapia del Dispensario Médico CAMAN ESUFA
2. Realizar la valoración fisioterapéutica integral de los usuarios que lo requieran, con el fin de determinar su estado funcional, establecer el diagnóstico y pronóstico fisioterapéutico, definir objetivos terapéuticos y diseñar el plan de tratamiento individualizado, contribuyendo a la recuperación, mantenimiento y optimización de su estado de salud y funcionalidad.
3. Registrar en la Historia clínica (Aplicativo SALUD.SIS) del paciente, el procedimiento realizado, en forma adecuada, clara y de acuerdo con las normas establecidas vigentes, para el manejo de las Historia clínica.
4. Apoyo a la ruta cardiovascular para adultos y adultos mayores, así como a la preparación para la maternidad y paternidad.
5. Apoyo en la caracterización de la población con discapacidad, realizando capacitaciones dirigidas a la población, cuidadores, y personal administrativo y asistencial.
6. Apoyo en la implementación de la estrategia "Activa un corazón sano" con el personal de la UMA.
7. Realización de auditorías de historias clínicas de fisioterapia.
8. Realización de pausas activas y actividades educativas dirigidas al personal de la UMA y a los usuarios del ESM.
9. Aplicar las guías de manejo estipuladas por la Jefatura Salud FAC (JEFSA), la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) y el Dispensario Médico CAMAN ESUFA en su defecto las del MINSALUD o secretaria de Salud, por lo cual debe consultar al menos cada 15 días las actualizaciones de lineamientos, guías o protocolos que sean publicados, cuando resulte necesario para la adecuada ejecución del objeto contractual.
10. Dar cumplimiento a los parámetros establecidos por la Resolución 1995 de 1999, relacionados con el manejo de la historia clínica, mostrando adherencia a las guías de manejo protocolos.
11. En caso de presentarse situaciones que afecten la atención de consultas o procedimientos previamente programados, el contratista deberá informar oportunamente al supervisor del contrato y coordinar la reprogramación correspondiente, sin afectar la oportunidad del servicio, salvo eventos de fuerza mayor caso fortuito.
12. Presentar la disponibilidad de agendamiento de consulta o procedimientos, en el formato establecido a más tardar el día 05 de cada mes para el mes siguiente pudiéndose requerir a 2 o 3 meses posteriores.
13. Realizar control, velar por el buen uso y cuidado de los equipos de Fisioterapia e informar de forma oportuna las novedades surgidas con cada uno y que afecten el servicio.
14. Realizar atención oportuna y en términos de calidad a los usuarios del servicio de Fisioterapia.
15. Emitir alertas tempranas a la Dirección del Establecimiento de Sanidad y/o Coordinador del Servicio, de situaciones, hechos o condiciones de los equipos, infraestructura y otros que puedan constituir riesgos durante la prestación los servicios o que no permitan prestar servicios de salud de forma segura.

16. Realizar reporte oportuno y siguiendo el debido proceso de la ocurrencia de eventos adversos.
17. Reportar en forma inmediata cualquier novedad o accidente relacionado con la ejecución contractual al coordinador del servicio y/o al supervisor del contrato.
18. Dar concepto de Fisioterapia sobre la evolución física de los pacientes al Coordinador del servicio de ser requerido para trámites asistenciales y administrativos.
19. Dar estricto cumplimiento por parte de contratista y pacientes de las normas de bioseguridad y autocuidado exigidas por Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM.
20. Participar en las actualizaciones de procedimientos en salud, estudios de caso clínico, verificación y aplicación de guías clínicas, protocolos de atención del Dispensario
21. Médico CAMAN ESUFA y todos los lineamientos propios del Sistema de Salud de las
22. Fuerzas Militares y Policía, acordes a los avances tecnológicos y científicos en salud. De igual manera podrán participar en las actividades del sistema de gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, en cumplimiento con la normatividad vigente (Decreto 1072 de 2015 del Ministerio de Trabajo y oficio emitido por la Dirección General de Sanidad Militar No 01250012500902/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA- SUBAF-GRUTH-ARSST de fecha 10 de noviembre de 2025
23. Realizar la limpieza y desinfección básica de los equipos e implementos utilizados directamente durante la atención fisioterapéutica, conforme a los protocolos institucionales aplicables. En todo caso, no se entenderán incluidas actividades operativas ajenas al objeto profesional contratado
24. Certificar que se encuentra a paz y salvo con el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales mediante el respectivo comprobante de pago, al supervisor del contrato a más tardar el decimoquinto (15°) día hábil de cada mes.
25. Participar en las socializaciones, inducciones o capacitaciones directamente relacionadas con la ejecución del objeto contractual, la seguridad del paciente, la bioseguridad, la garantía de calidad y los protocolos institucionales aplicables al servicio de fisioterapia
26. Implementar las acciones de mejora correspondientes a cada auditoria y supervisiones DMEFA.
27. Guardar la confidencialidad de la información que se maneja en el Dispensario Médico CAMAN ESUFA toda vez que se trata de una población de características reservadas a información no puede ser manejada fuera de la institución.
28. Reportar al supervisor del contrato, los eventos realizados con el fin de verificar el cumplimiento de la actividad asistencial.

Obligaciones Generales del Contratista

1. Uso obligatorio y exclusivo de todos los elementos de protección personal (bata manga larga, gorro, tapabocas, guantes, monogafas y careta) y los demás ordenados según lineamientos.
2. 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.
3. Conocer, aplicar y diligenciar las historias clínicas en parámetros de calidad vigentes en la resolución 1995 de 1999 del ministerio de salud para Colombia.

4. Certificación de realización de exámenes ocupacionales (con vigencia NO mayor a 30 días calendario) donde se incluyan los siguientes exámenes: Examen médico con énfasis en sistema osteomuscular, Visiometría.
5. 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.
6. Hacer adecuado uso de los equipos e instrumentos necesarios para la prestación del servicio, dejando constancia de cualquier novedad o falla técnica al supervisor del contrato.
7. El contratista deberá diligenciar los primeros 5 días del mes, consolidado mensual en horas y enviarlo mediante correo electrónico a funcionario encargado, deberá entregar soporte impreso.
8. El contratista deberá entregar carnet de vacunas, deberá ser entregado al supervisor del contrato cada 6 meses para revisión de esquema de vacunación
9. Cumplir con los procedimientos asistenciales y administrativos directamente relacionados con la prestación del servicio profesional de fisioterapia contratado. Las actividades de transferencia de conocimiento o actualización requeridas deberán estar relacionadas con el objeto contractual y los protocolos aplicables al servicio.
10. 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 u otra información 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.
11. Asumir todos los costos que se generen por concepto de elaboración de fichero para ingreso a ESM - CAMAN y estudio de seguridad.
12. Realizar el cargue de cuenta de cobro y planilla de pago de parafiscales en SECOP II

En constancia, firman quienes intervinieron:

Paula Mariana Niño Corzo
CONTRATISTA

Yully Marcela Aragón Fisioterapeuta Militar Reg. 16027 U. Iberoamérica

CT. Aragón Vaca Yully Marcela
SUPERVISOR

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Paula mavara

Apellidos: niño cano

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 1.007.510.053

Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 08 Año 2001

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	29-7-21	moderna	056D21A	H.S.M	C.C. 1069812039 AUXILIAR DE ENFERMERIA	
	2	09 OCT 2021	moderna	9399 19	ESE HSM	JENCY OLIVEROS C.C. 1.120.362.108 AUX. ENFERMERIA	
		12 Febrero 2022	Moderna	015FZ1A	Coofam Madrid	Maylin Mallama	1093175872

Powered by CamScanner

ATITIS B	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			
	3ª			

ATITIS A	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

ICELA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª	29 SEP. 2021	MSD T042604	
	2ª	CITA: 29 [illegible] 2022		

UENZA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª	28-01-2023	1302227016	Jenny Bolivar Bienestar IPS
	2ª			

EBRE ARILLA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			

T.D.	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª	28-08-21	233394026A	CAFAM.
	2ª	28-01-23	233K024C	Jenny Bolivar Bienestar IPS
	3ª			
	4ª			
	5ª			

VPH	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE Nº	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			
	3ª			

Triple viral 29 SEP. 2021

PRIORIX™ 1 dose for reconstitution / 1 dose pour reconstitution / 1 dosis para reconstitución Inj./Inyec. : S.C./I.M. 491556

Measles, mumps and rubella vaccine / Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole/ Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubeola Storage/Cons. : 2°C - 8°C. Do not freeze / Ne pas congeler/ No congelar GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium

12 2021

Este carné debe traerlo en cada consulta y conservarlo en buen estado.

T042604 DIC-2022

MSD **Varivax®** Vacuna de virus atenuados vivos de Varicela. Vial con polvo liofilizado (vacuna) para reconstituir a una dosis de 1350UFC/0,5mL de suspensión inyectable. Vía de administración: Subcutánea. Registro Sanitario No. [illegible] 70045900/00-1/4979

Lot. Exp.

1

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1 ok 2 ok 3 ok 4 ok 5 ref	en DPT's de niña 28 AGO. 2021	SSY 2339X026A	
Contra Hepatitis B	1 2 3 R	15 JUN. 2024 15 julio 2024	23GH3V0B	

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	Anual	06 SEP. 2021	FluQuadri™ 0.5 ml L: UJ631AC E: 26ENE22 M: 26ENE21 Desprender	
Virus de Papiloma Humano				

Powered by CamScanner

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Certificado de aptitud laboral
Pre-ingreso



Fecha: 07/Jul/2026, **Hora:** 03:03:17 p.m. — **HC:** # 298872 — **Edad:** 24 años
Apellido: Niño corzo — **Nombre:** Paula mariana
Tipo Doc: CC — **Nro Identidad:** 1007510053 — **Sexo:** Femenino — **Rh:** O+
Direccion: Calle 4 a sur 1-05 — **Nacim:** 18/Ago/2001
Telefono: 0000001 — **Celular:** 3222329592 — **Correo:** Correo@correo.com
Estado Civil: Soltero (a) — **EPS:** Famisanar — **ARL:** Sin definir — **AFP:** Porvenir
Cargo: No aplica — **Ciudad:** Cundinamarca - madrid

Empresa: Cliente mostrador
NIT: 222222222 — **Direccion:** CR 3 5 48
Telefono: 8295414 — **Celular:** — **Email:** Contabilidad@sigmedical.com.co

Examenes Realizados

- [x] Optometria
- [x] Examen medico ocupacional con enfasis osteomuscular

Recomendaciones Especificas

S.V.E.

Estilo de Vida Saludable

* Asistir a controles médicos de promoción y prevención en su eps, según su grupo etario.

Medicas

Laborales

* 2. uso de elementos de protección personal según factores de riesgo.
* 3. realizar pausas activas durante la jornada laboral según el programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
* 1- capacitación en su cargo según factores de riesgo

Resumen Resultados

Examen	Resultado
Optometria	No Requiere Corrección óptica. Se Recomienda Uso De Elementos De Protección Ocular Según Factores De Riesgo, Realizar Pausas Visuales Activas. Se Sugiere Controles Periódicos.

Concepto

- [ ] Sin restricción para el cargo

Restricciones Personalizadas

No aplica

Recomendaciones Personalizadas

No aplica

Observaciones

No Aplica

Para dar cumplimiento a la Resolución 1843/2025, emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Scanned with CamScanner

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Optometria
Pre-ingreso



Fecha: 07/Jul/2026, **Hora:** 03:03:17 p.m.
HC: # 298872
Edad: 24 años
Apellido: Niño corzo
Nombre: Paula mariana
Tipo Doc: CC
Nro Identidad: 1007510053
Sexo: Femenino
Rh: O+
Direccion: Calle 4 a sur 1-05
Nacim: 18/Ago/2001
Telefono: 0000001
Celular: 3222329592
Correo: Correo@correo.com
Estado Civil: Soltero (a)
EPS: Famisanar
ARL: Sin definir
AFP: Porvenir
Cargo: No aplica
Ciudad: Cundinamarca - madrid

Empresa: Cliente mostrador
NIT: 222222222
Direccion: CR 3 5 48
Telefono: 8295414
Celular:
Email: Contabilidad@sigmedical.com.co

Antiguedad en la Empresa Ingreso
Antiguedad en el Cargo -

Antecedentes					
Personales		**Familiares**		**Laborales**	
Hipertension Arterial	No	Hipertension Arterial	No		No
Diabetes	No	Diabetes	No		No
Hipercolesterolemia	No	Glaucoma	No		No
Glaucoma	No	Cataratas	No		No
Migraña	No	Miopía	No		No
Cataratas	No	Astigmatismo	No		No
Cirugías Oculares	No	Hipermetropía	No		No
Traumas Oculares	No	Cancer	No		No
Cuerpos Extraños	No				
Hipermetropía	No				
Astigmatismo	No				
Miopía	No				
Presbicia	No				
Otro? cual:	No Usa Corrección Optica, Niega Antecedentes				

Correccion	
Usa Lentes	No
Cerca	No
De Contacto	No

Scanned with CamScanner

Lejos	No
Bifocales / Progresivos	No
Presenta corrección óptica durante el examen	No

Evaluacion				
Agudeza Visual	Visión próxima Sin corrección	Visión lejana Sin corrección	RX en Uso	A.V Con Correccion
O.D.	0.5 M	20/20 PH: -	-	-
O.I.	0.5 M	20/20 PH: -	-	-
A.O.	0.5 M	20/20		-

Oftalmoscopia

Medios Refringentes Transparentes

Queratometría

OD: No Se Realiza

OI: No Se Realiza

Balance Muscular	O.D. Normal	O.I. Normal	
Refraccion	**AV**	**Rx Final**	**AV**
O.D. Neutro	-	O.D. -	-
O.I. Neutro	-	O.I. -	-
ADD -	-	ADD	-
Vision Cromatica	Normal , Ishihara 15/15	Estereopsis	Normal , 40 Seg De Arco " />

Examen Externo			
Percepcion del Color		Convergencia	
Percepcion Anormal	No	Lejos	No
		Cerca	Si

OD	OI
Segmento Anterior Sano	Segmento Anterior Sano

Examen Motor

Normal

Hirschberg: Centrado

Interpretacion	Lejos		Cerca	
	Derecho	Izquierdo	Derecho	Izquierdo

Agudeza Visual Normal

Patologia de Refraccion

Scanned with CamScanner

IPS Sigmedical
NIT: 900.923.659-9

Sede Mosquera : Carrera 1 #4-03, Barrio Cartagenita
Sede Madrid : Carrera 9 # 4-97, Barrio San Luis
Sede Funza Calle 14 #10-64, Barrio Centro
Telefonos: Mosquera :8295414 Madrid:8287009 Funza:8218385
Codigo de Prestador :254730264201

Adecuadamente Corregida

Inadecuadamente Corregida

No Corregida

Interpretacion	Normal	Anormal
Vision de Profundidad		
Percepcion de Colores		
Forias		
Vision Periferica		

Concepto

Cumple actualmente requerimiento ocupacional: Si , No

Recomendaciones

Debe usar correccion para laborar	Si No X	Valoracion por Optometria	Si No X	Valoracion por Oftalmologia	Si No X	Se recomienda control de Optometria	en 12 Meses

Conducta y Recomendaciones No Requiere Corrección óptica. Se Recomienda Uso De Elementos De Protección Ocular Según Factores De Riesgo, Realizar Pausas Visuales Activas. Se Sugiere Controles Periódicos.

Diagnostico Emétrope

Angela X. Suarez P.
Optómetra
2021-10-15-1266
Angela xiomara suarez pulido
CC 1016034482
Optometra

Paula mariana niño corzo
CC 1007510053

Hu
Di

DIGSA DISAN ESM
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Responsable SST JEFSA: _____
SMSM. Sandra M. Garzón P.

Scanned with CamScanner

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
SU ALIADO TEMPORAL S.A.S.
Identificada con NT No. 900315760

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 1070666217502, a partir del 24 de Abril del año 2025.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1007510053	PAULA MARIANA NIÑO CORZO	36 - CLINICA CHIA S.A. R3	3	2.436%	06/01/2026		DEPENDIENTE	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 31 de Julio del año 2026.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:	23/07/2026 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 626 de fecha 2026-05-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	1026	**Fecha Registro:**	2026-07-23	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	11.700.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	11.700.000,00	**Saldo x Obligar:**	11.700.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificacion: Cedula de Ciudadanía	1007510053	**Razón Social:**	PAULA MARIANA NIÑO CORZO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	91295991882	**Banco:**	BANCOLOMBIA 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:**	005-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-07-23

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		11.700.000,00	0,00		
					Total:	11.700.000,00	0,00	11.700.000,00	11.700.000,00

Objeto:	ESM - PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 8982 CAMAN-ESUFA CTO. 005-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026

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	2026-09-09	2.340.000,00	2.340.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-10-09	2.340.000,00	2.340.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-11-11	2.340.000,00	2.340.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-12-11	2.340.000,00	2.340.000,00	NINGUNO
15-01-11-098	ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2027-01-07	2.340.000,00	2.340.000,00	NINGUNO

DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL

Firmado digitalmente por DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL

TC. DIANA CAROLINA BLANCO CARVAJAL
JEFE DEPARTAMENTO FINANCIERO

Outlook

Buena tarde señora SUPERVISORA ya puede proceder a ejercer sus funciones de supervisión Notificada mediante Resolución 001 al contrato No. 005-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 ya perfeccionado

Desde TS21. ROSA ANGELICA JARAMILLO MALAVER <ROSA.JARAMILLO@FAC.MIL.CO>
Fecha Mié 29/07/2026 3:06 PM
Para CT. YULLY MARCELA ARAGON VACA <YULLY.ARAGON@FAC.MIL.CO>
CCO TC. CESAR ARNALDO OLAYA SANTAMARIA <CESAR.OLAYA@FAC.MIL.CO>; CT. IVONNE ALEXANDRA SEGRERA ARAGON <IVONNE.SEGRERA@FAC.MIL.CO>; MY. OSCAR DAVID CAMACHO MEDINA <OSCAR.CAMACHO@FAC.MIL.CO>; T2. NELSON ALEXANDER MONCAYO JAIMES <NELSON.MONCAYO@FAC.MIL.CO>

12 archivos adjuntos (7 MB)

1. CIRCULAR RECABANDO DIRECTRICES CONTRACTUALES - PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION ESTATAL.pdf; INSTRUCTIVO PARA LOS SUPERVISORES - CARGUE DE DOCUMENTOS (4).docx; PASOS PARA EL REGISTRO EN EL SECOP II.docx; Correo - Outlook EXAMEN OVA.pdf; Circular FAC-S-2024-010463-CR Autoinscripción y Realización OVA Supervisores de Contratos de la FAC.pdf; FAC-S-2024-157283-CI Instrucciones para supervisores de contratos..pdf; Paso a Paso Autoinscripción OVA PARA SUPERVISORES DE CONTRATOS DE LA FAC.pdf; Anexo Clausulado Contrato 005-00 Paula Niño FISIOTERAPEUTA.pdf; ANEXO FICHA TECNICA FISIOTERPIA.pdf; CRP 1026 ESM - CTO. 005-00- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026 OPS FISIOTERAPEUTA .pdf; Resolucion 001.pdf; ANEXO - ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD - ALLEGAR DESPUES DE NOTIFICACION.docx;

Buena tarde SUPERVISOR PRINCIPAL:

EL NOTIFICADO	GRADO Y NOMBRE
SUPERVISOR PRINCIPAL DEL CONTRATO	CT ARAGON VACA YULLY C. C. No.1014225569 de Bogota
SUPERVISOR SUPLENTE DEL CONTRATO	Ivonne Segrera A CT SEGRERA ARAGON IVONNE C. C. No. 1070588673 de Girardot

El Departamento de Compras públicas del CAMAN, se permite informar que cumplidos los requisitos de perfeccionamiento del proceso de CONTRATACION No. 001-00-M-CAMAN-DECOP-2026, que generó el contrato ***005-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026*** *con* ***PAULA MARIANA NIÑO CORZO*** *objeto* ***PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO FISIOTERAPEUTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 8982 CAMAN-ESUFA****.*

Se remite y se informa el lugar en que puede consultar la documentación que a continuación se relaciona, para el adecuado cumplimiento de sus funciones como Supervisora:

1. Resolución 001 donde se especifican sus funciones como supervisor (www.contratos.gov.co) y anexa al presente correo.
2. CDP y CRP (www.contratos.gov.co)
3. ESTUDIOS PREVIOS (www.contratos.gov.co)
4. SECOP II OFERTA (www.contratos.gov.co)
5. SECOP II PROCESO No. ***005-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-FAC-ESM8982-2026***
6. POLIZA DE CUMPLIMIENTO (www.contratos.gov.co)

Dentro de sus funciones como SUPERVISORA debe tener en cuenta el trámite de los siguientes documentos:

1. *Elaborar el acta de inicio formato* ***DE-DEAJU-FR-009*** *verificar la última versión en la SUITE VISION*
2. *La CONTRATISTA le debe enviar debidamente firmado el acuerdo de confidencialidad, anexo.*

3. Elaborar el informe de supervisión código **DE-DEAJU-FR-027**, verificar igualmente siempre la ultima versión en la SUITE VISION, publicarlo en el SECOP II www.contratos.gov.co, los cinco primeros días hábiles de cada mes.

4. *Autoinscripción y Realización OVA link: AVFP.BlackboardSupervisores paso a paso : https://www.youtube.com/watch?v=18HhaxBo25M de Contratos de la FAC, para ello le anexo la circular No FAC-S-2024-010463-CR del 17 de septiembre de 2024 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA, anexo también el PASO A PASO AUTOINSCRIPCIÓN AL OVA PARA SUPERVISORES DE CONTRATOS DE LA FAC*

5. *Oficio No FAC-S-2024-157283-CI del 12 de agosto de 2024 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-IGEFA mediante el cual la señora Teniente Coronel LYDA MARIA GOMEZ SILVA Jefe Departamento Estratégico Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos Bogotá, D.C. con Asunto: Instrucciones para supervisores de contratos.*

El supervisor suplente entra a ejercer funciones en ausencias del titular, siempre mediante entrega de ACTA DE REMPLAZO DE SUPERVISORIA código DE-DEAJU-FR-038.

Gracias

"Ahora es el momento oportuno de buscar a Dios, de llamarle en tanto que está cerca. Isaías 55:6"

ESTE ES EL DIA PERFECTO, aparta un momento para ORAR.

Técnico de Servicios 21 Rosa Angélica Jaramillo Malaver
Departamento de Compras - DECOP
Cra 5 No. 2-91 Sur Madrid Cund Colombia
Tel. 8209040 Ext. 69542
rosa.jaramillo@fac.mil.co

FUERZA AÉREA COLOMBIANA

El contenido de este mensaje y sus anexos son propiedad de la Fuerza Aérea Colombiana son únicamente para el uso del destinatario y pueden contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si usted no es el destinatario intencional, se le informa que cualquier uso,

difusión, distribución o copiado de esta comunicación está terminantemente prohibido. Cualquier revisión, retransmisión, diseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de la misma es ilegal.

No malgastemos la energía, cuidemos lo que es de todos.
Antes de imprimir este correo, piense bien si es necesario hacerlo. El ***Medio Ambiente*** *es responsabilidad de todos.*
Piensa VERDE, usa documentos electrónicos. ***Ayudemos a cuidar el Medio Ambiente***