Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHapedrero ANDREA CAROLINA PEDREROS

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4

Fecha y Hora Sistema: 2026-07-17-3:25 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	256274526	**Fecha Registro:**	2026-07-06	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	6526	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2026-07-08	**Código de Referencia:**	04500740800256274526	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	5.632.000,00	**Valor Deducciones:**	28.160,00	**Valor Neto:**	5.603.840,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**5.632.000,00**	Valor Deducciones	28.160,00	Valor Neto	**5.603.840,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	1085304449	**Razón Social:**	KAREN VANESSA MELO MENESES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	88000000321	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFES	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:**	2026-07-06

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	16	SSF	5.632.000,00	0,00	5.632.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890701933	MUNICIPIO DE MELGAR	0,500 %	28.160,00	28.160,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-105 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-07-07	5.632.000,00	05 NINGUNO	Pagada

Yida García V

T1 YIDA LUZ GARCIA VARGAS

TESORERO CACOM 4 (E)

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHapedrero ANDREA CAROLINA PEDREROS

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4

Fecha y Hora Sistema: 2026-07-17-3:30 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	6526	**Fecha Registro:**	2026-07-03	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	926
Valor Inicial:	5.632.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	5.632.000,00	**Saldo x Ordenar:**	0,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00			**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	28.160,00	**Valor Neto:**	5.603.840,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	126
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	446903

TERCERO

Identificacion:	1085304449	**Razon Social:**	KAREN VANESSA MELO MENESES	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	88000000321	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	6426	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas NO Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE					
Numero:	ESM4-649	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2026-07-03

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	5.632.000,00	0,00	5.632.000,00	0,00

Objeto:	001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM 4-ESM5114-2026 PAGO 5, DOCUMENTO EQUIVALENTE ESM4 - 649

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-07-07	OrdenadaPago	5.632.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-97 RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	NIT 890701933	MUNICIPIO DE MELGAR	5.632.000,00	0,500 %	28.160,00	0,00

CR DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ

ORDENADOR DEL GASTO

VoBo St Paula Andrea Pinzon

Contador UMA

	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-2026-005403-CP**

FECHA: 01-07-2026

El suscrito ***CR. DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ*** Ordenador del Gasto de ***COMANDO AEREO DE COMBATE No.4*** nombrado mediante ***Resolución 311 14-05-2025*** ; autoriza ***pago parcial 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4*** 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	KAREN VANESSA MELO MENESES
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	1085304449
No DOC. SOPORTE	001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2026
VALOR TOTAL	$61.952.000,00
VALOR A PAGAR	$ 5.632.000,00
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	$ 5.632.000,00 02-02-02-009-003-01-16
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	1002443221
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500559798
VIGENCIA	2026
PAC MES	JULIO
BANCO	Bancolombia S.A.
TITULAR	KAREN VANESSA MELO MENESES
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	88000000321
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	
NIT/C.C	
BANCO	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	
NUMERO CUENTA	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
DIGITAL	Formato Equivalente a Factura No. 05	1
DIGITAL	Formato Soporte de Costos	1
DIGITAL	Formato Acta de recibo a Satisfacción	6
DIGITAL	Formato de imputación de bienes y/o servicios	1

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

DIGITAL	Planilla de pago de Aportes Parafiscales y Certificación	5
DIGITAL	Entrada de bienes y/o servicio (SAP)	1
DIGITAL	Cuenta por pagar SIIF	1
DIGITAL	Formato de Actividades	3
DIGITAL	Certificado Bancario	1
DIGITAL	Rut	1
TOTAL FOLIOS		21

En constancia de lo anterior firman:



Coronel DIEGO RAUL RIOS RODRIGUEZ
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor CACOM-4

Elaboró: AS17. FRANCO / DECOP AS17. FRANCO / DECOP Aprobó:AS17. FRANCO / DECOP

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500559798

CONTRATO: 3700133064

PROVEEDOR DE SERVICIOS	MELO MENESES KAREN VANESSA	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	01.07.2026
CONTRATO No.	SF702026CT01		
UNIDAD RECEPTORA	SF70 ESM-CACOM4		

CONCEPTO

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 3500559798, contrato interno 3700133064 de fecha 01.07.2026 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500559798	00010	1002443221	MEDICO GENERAL				5.632.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	5.632.000,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlcolmena	LAURA MARCELA COLMENARES [illegible]
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-105	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE [illegible]
Fecha y Hora Sistema:	2026-07-01-5:22 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	6426	**Fecha Registro:**	2026-07-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-105 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 4			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas NO Declarantes	**Nro. Compromiso:**	926	**Nro. Cdp:**	126	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	5.632.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	5.632.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	1085304449	**Razón Social:**	KAREN VANESSA MELO MENESES					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC	**Tipo**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Fecha:**	2026-07-01

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

Objeto.:	001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM 4-ESM5114-2026 PAGO 5, DOCUMENTO EQUIVALENTE ESM4 - 649

Hanner Cubillos

MY CUBILLOS MALDONADO HANNER STEVEN
JEFE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL	**FECHA 30/06/2026**
CONTRATO N°	*001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM5114-2026*
FECHA SUSCRIPCIÓN	*22/01/2026*
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4*
FORMA DE PAGO	*Se efectuará mediante pagos parciales descritos a continuación:*

PERIODO	MES PAC	VALOR A PAGAR
28-feb-26	mar-26	$ 5.632.000
31-mar-26	abr-26	$ 5.632.000
30-abr-26	may-26	$ 5.632.000
31-may-26	jun-26	$ 5.632.000
30-jun-26	jul-26	$ 5.632.000
31-jul-26	ago-26	$ 5.632.000
31-ago-26	sep-26	$ 5.632.000
30-sep-26	oct-26	$ 5.632.000
31-oct-26	Nov 2026 y/o cuentas por pagar cancelados en el primer trimestre del 2027	$ 5.632.000
30-nov-26	Dic 2026 y/o cuentas por pagar cancelados en el primer trimestre del 2027	$ 5.632.000
Las actividades realizadas del 1 al 20 de diciembre del 2026	Diciembre 2026 y/o cuentas por pagar cancelados en el primer trimestre del 2027	De acuerdo con las horas reportadas y realizadas a entera satisfacción se pagará de acuerdo con la resolución de honorarios 1408 del 23 DE OCTUBRE DEL 2025 a $32.000 pesos la hora
Las actividades realizadas del 21 al 31 de diciembre del 2026	Cuentas por pagar cancelados en el primer trimestre del 2027	De acuerdo con las horas reportadas y realizadas a entera satisfacción se pagará de acuerdo con la resolución de honorarios 1408 del 23 DE OCTUBRE DEL 2025 a $32.000 pesos la hora

NOTAS:

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

2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza Aeroespacial Colombiana – CACOM-4-ESM 5114, se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses.

3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán

	presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. *4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.* *5. De acuerdo a la entrada en vigencia de la Ley 2381 del 2024, en el mes de Julio de la presente vigencia se deberá por parte de la Unidad Militar y antes de realizar el pago pactado, descontar el monto de las cotizaciones obligatorias de que trata la mencionada Ley, y realizar el pago correspondiente al pilar contributivo. Lo cual se reputa y es conocimiento del futuro contratista.* *6. El Ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II.* *El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.*
CONTRATISTA	*KAREN VANESSA MELO MENESES CON C.C. No.* 1085304449
INTERVENTOR	*NO APLICA*
SUPERVISOR	*Principal: CT. ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA* *Suplente: ST. GALLEGO MONCADA PAULA ANDREA*
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 61.952.000*
PLAZO DE ENTREGA	*El término de ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2026.*
FECHA DE INICIO	*01/02/2026*
FECHA DE SUSPENSIÓN	*NO APLICA*
FECHA DE REINICIACIÓN	*NO APLICA*
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	*NO APLICA*
OBJETO DEL CONTRATO	*NO APLICA*
FORMA DE PAGO	*NO APLICA*
PLAZO DE ENTREGA	*NO APLICA*
VALOR FINAL DEL CONTRATO	*NO APLICA*

En el Establecimiento de Sanidad Militar Nº 5114, el día 30 del mes de JUNIO del 2026, se reunieron la señora capitán ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA, la señora KAREN VANESSA MELO MENESES en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo total de los servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES

NO APLICA	*NO APLICA*	*NO APLICA*
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
NO APLICA	*NO APLICA*	*NO APLICA*

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
1. El contratista desarrollará las actividades descritas en la presente ficha técnica dentro de los horarios ofertados a la atención al público por el Establecimiento de Sanidad Militar 5114, para el desarrollo de las diversas actividades asistenciales programadas en consulta externa de manera presencial, para este caso el OPS ofrecerá sus servicios y cumplirá la intensidad de horario en el presente contrato.	*Se da cumplimiento hasta a las horas programadas con (176 hrs) dentro del horario que oferta el establecimiento de sanidad militar 5114-CACOM4, se brinda el servicio médico asistencial presencial a pacientes con diagnóstico de patología crónica por ruta de riesgo cardiovascular. Adicional el establecimiento cuenta ya con las agendas programadas a tres meses con el fin de continuar prestando las actividades asistenciales y administrativas en la unidad, de esta forma dar cumplimiento a los requerimientos del establecimiento.*
2. Registrar en la historia clínica del paciente el aplicativo SALUD.SIS el procedimiento realizado, en forma adecuada, con claridad de acuerdo con las normas establecidas vigentes para el manejo de la historia clínica y retroalimentadas en el comité de auditorías de historias clínicas.	*Se cumple, se realiza Historia clínica completa que cumple con la auditoria por ruta de cardiovascular, brinda un seguimiento detallado de la enfermedad crónica en cuestión. Se asigna CIE 10 correspondiente para Hipertensión arterial y Diabetes mellitus. Impacto renal y complicaciones. Todo se deja registrado de acuerdo a la normativa por plataforma SALUD. SIS.*
3. Realizar el proceso de referencia de aquellos casos que ameriten la atención e red complementaria, así como el monitoreo y control de contra referencia de los pacientes.	*Se cumple con el procedimiento de referencia al paciente que requiera de atención especializada, teniendo en cuenta intervención interdisciplinaria propia de la ruta cardiovascular por patologías crónicas.*
4. Prescribir los medicamentos de acuerdo a lo establecido en los Acuerdos 053 de la DIGSA o sus actualizaciones y Diligenciar formatos de medicamentos fuera de vademécum cuando sea requerido según lo establecido en las guías de manejo propias o nacionales.	*Se da cumplimiento de la normativa de prescripción de medicamentos teniendo en cuenta reportes de Invima, pacientes de alto costo con medicamentos no incluidos en el acuerdo a quienes se les realiza reformulación con CTC vigente por especialista ya con aprobación previa por la junta médica en Bogotá. En cada consulta se valora pertinencia del mismo y supervisión por especialista.*
5. Aplicar las guías de manejo estipuladas por la Jefatura de Salud y el ESM 5114. En especial las guías de manejo de enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión).	*Se aplican las guías en la práctica médica, Actividades virtuales programadas por DIGSA y la jefatura.*
6. Velar por el buen uso de los equipos puestos a disposición para el cumplimiento de sus labores y actividades del presente objeto contractual cuidado así de manera adecuada el bien asignado.	*se cumple. consultorio #2 de consulta externa ubicado en ESM 5114 CACOM4.*
7. Diligenciar los RIPS en el aplicativo dispuesto (IRON) adecuadamente, incluidas las inasistencias en el sistema IRON diariamente. También a su vez debe registrar los diagnósticos CIE-10 en el mismo aplicativo (diagnostico	*Cumplimiento del 100% de las actividades realizadas en la parte asistencial, registro de atenciones médicas por portal SALUD SIS.*

principal y secundarios según corresponda), y estos deben coincidir con los registrados en el SALUDSIS.	
8. Reportar diariamente las actividades de vigilancia epidemiológica que por ley están dispuestas para todo el personal de la salud.	*Se cumple en caso de tener algún caso de reporte .*
9. Reportar en forma inmediata cualquier novedad o accidente ocurrido a causa d la prestación de sus servicios profesionales.	*No se presentó novedad o accidente durante el mes de JUNIO 2026.*
10. Hacer uso de los elementos de bioseguridad y protección personal en el desarrollo de los procedimientos, consulta médica y/o atención de los pacientes.	*Elementos de bioseguridad. Bata, Gorro, Guantes ETC.*
11. Mensualmente informar al Coordinador del Modelo de Atención Integral en Salud los pacientes identificados con patologías crónicas y de alto costo	*El jefe del establecimiento y comandante del escuadrón asistencial realizan supervisión del funcionamiento de las rutas, seguimiento mensual con supervisor del contrato de cuentas de alto costo. Se pone en conocimiento al comandante del ESM la entrega final de la base de datos de la cuenta de alto costo renal al personal encargado militar para previa revisión y entrega ante el ente de salud para el 2026.*
12. Ejecutar el programa de Pacientes con enfermedades Crónicas y patologías asociadas, debe realizar consulta médica, seguimiento y control paraclínico según sea el caso, basándose en las guías de manejo establecidas por la Jefatura de Salud.	*Se cumple con la indicación y seguimiento de paraclínicos por plataforma Enterprise de acuerdo con lo establecido por la guía de manejo clínico para patologías crónicas.*
13. Realizar 01 actividad grupal mensual a la población adscrita a este Establecimiento con el fin de buscar factores de riesgos que desencadenen enfermedades crónicas y patologías asociadas, de igual manera realizar actividades para evitar complicaciones en la población que se encuentra en este grupo.	*Se realiza intervención educativa individual. (manejo de hipertensión – educación diabetológica – medidas de nefro protección – estilos de vida saludable – importancia de adherencia al tratamiento farmacológico e indicaciones medicas actuales – educación diabetológica).*
14. Alimentar la matriz de Cuenta de alto costo, enfermedad renal Crónica y sus precursoras, así mismo solicitar los exámenes necesarios según sea el caso para el reporte adecuado y oportuno de esta. Esto será objeto de revisión por parte del médico militar mensualmente, por lo que se deberá enviar dentro de los 5 primeros días hábiles del mes vencido.	*Se termina verificación de a matriz CAC/ERC para cohorte 2025 – 2026.*
15. Alimentar la Matriz de Precursoras, así mismo solicitar los exámenes necesarios según sea el caso para el reporte adecuado y oportuno. Esto será objeto de revisión por parte del médico militar mensualmente, por lo que se deberá enviar dentro de los 5 primeros días hábiles del mes vencido.	*Se termina verificación de a matriz CAC/ERC para cohorte 2025 – 2026.*
16. Realizar verificación del diligenciamiento de Historias clínicas basado en los formatos establecidos por la Jefatura de Salud y entregarlos en las fechas establecidas.	*Se realiza registro de la atención a tiempo real de la valoración del paciente, historia clínica sistematizada por portal SALUD SIS.*
17. Realizar el informe mensual del seguimiento a los pacientes del programa de patologías crónicas y enfermedad renal crónica.	*Se culmina verificación de a matriz CAC/ERC para cohorte 2025 – 2026, a la espera de revisión y correcciones.*
18. El contratista deberá conocer y aceptar las estipulaciones particulares que se pactan en el presente contrato, dirigidas a proteger los derechos fundamentales de los usuarios adscritos al ESM y particularmente a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a su integridad física o psicológica.	*Se cumple.*
19. Realizar Algoritmo MINSALUD diagnóstico ERC al 100% de los usuarios con TFG alterada, mencionado algoritmo debe quedar registrado en la Historia Clínica SALUD.SIS del paciente.	*la finalidad es lograr completar el algoritmo renal en el 100% de los pacientes, existen varios pacientes indeterminados en la cuenta*

	2025-2026 por no tener paraclínicos al día y no lograr cumplir metas del algoritmo establecido, se deja en debido registro en la nota médica como soporte.

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

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES
NOTA: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ ESTABLECER EN ESTE PUNTO, LO REFENCIADO EN EL ESTUDIO PREVIO SOBRE LA MATERIA, YA QUE ES EL COMITÉ ESTRUCTURADOR EL QUE DEBE HACER UN ANÁLISIS SOBRE LA VIDA ÚTIL DEL BIEN AFECTADO POR EL MANTENIMIENTO O MEJORA. ***SUPRIMIR ESTA NOTA O ESCRIBIR NO APLICA EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.***

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO		
DETALLE DEL PAGO	**VALOR**	**OBSERVACIONES**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 61.952.000*	
ADICIÓN	*$ 0*	
VALOR FINAL CONTRATO	*$ 61.952.000*	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	*$ 0*	
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	*$ 5.632.000*	*Se realiza el primer pago parcial según los servicios cobrados por medio del documento soporte N.001 del 28 de febrero del 2026, para un total de 176 horas realizadas durante el mes, que corresponde a un 9.09% del presupuesto total asignado para el presente contrato.*
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	*$ 5.632.000*	*Se realiza el segundo pago parcial según los servicios cobrados por medio del documento soporte N.002 del 31 de marzo del 2026, para un total de 176 horas realizadas durante el mes, que corresponde a un 18,18% del presupuesto total asignado para el presente contrato.*
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	*$ 5.632.000*	*Se realiza el tercer pago parcial según los servicios cobrados por medio del documento soporte N.003 del 30 de abril del 2026, para un total de 176 horas realizadas durante el mes, que corresponde a un 27,27 % del presupuesto total asignado para el presente contrato.*
CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO	*$ 5.632.000*	*Se realiza el cuarto pago parcial según los servicios cobrados por medio del documento soporte N.004 del*

		31 de mayo del 2026, para un total de 176 horas realizadas durante el mes, que corresponde a un 36.36 % del presupuesto total asignado para el presente contrato.
QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO	*$ 5.632.000*	*Se realiza el quinto pago parcial según los servicios cobrados por medio del documento soporte N.005 del 30 de junio del 2026, para un total de 176 horas realizadas durante el mes, que corresponde a un 45.45 % del presupuesto total asignado para el presente contrato.*
SALDO	*$ 33.792.000*	*54.55%*

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)*	*N/A*
COPIA	*Entrada de bienes y/o servicios (SAP)*	*X*
COPIA	*PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago*	*N/A*
COPIA	*PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social*	*X*
COPIA	*Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación*	*N/A*
COPIA	*Los demás documentos que apliquen – Documento de cobro No. 005 de fecha 30/06/2026 y Documento equivalente a factura No.ESM 4 -649 del 30 de junio del 2026.*	*X*

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON



KAREN VANESSA MELO MENESES
CONTRATISTA

Angela Acosta E

CT ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA.
SUPERVISOR TITULAR

ELABORO: CT.ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA

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

Jefatura o Unidad:	**ESM CACOM-4**
Nombre del Supervisor de Contrato	**CT. ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA**
Ordenador del Gasto €	**ESM CACOM-4**
No. Contrato	**001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM4-ESM3114-2026**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4**
Valor del contrato	**$ 61,952,000.00**
Adición	**NO APLICA**
Reducción	**NO APLICA**
Valor final del contrato	**$ 61,952,000.00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN		USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
02-02-02-009-003-01	16		ADA-Servicios de salud humana / REC16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	**$ 61,952,000.00**
TOTAL VIGENCIA 2026					**$ 61,952,000.00**
			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	DESCRIPCION	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	Mar-26	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	$ 5,632,000.00	$ 5,632,000.00	$ 56,320,000.00
2	Apr-26	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	$ 5,632,000.00	$ 5,632,000.00	$ 50,688,000.00
3	May-26	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	$ 5,632,000.00	$ 5,632,000.00	$ 45,056,000.00
4	Jun-26	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	$ 5,632,000.00	$ 5,632,000.00	$ 39,424,000.00
5	Jul-26	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	02-02-02-009-003-01	N/A	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4	$ 5,632,000.00	$ 5,632,000.00	$ 33,792,000.00
TOTALES							**$ 28,160,000.00**	**$ 28,160,000.00**	**$ 33,792,000.00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	Angeles Acosta E
POSTFIRMA	CT.ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA
FECHA	30 DE JUNIO 2026

Documento soporte de costos y gastos en operaciones con no obligados a expedir factura o documento equivalente

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

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE No.4

NIT. 901.542.693-8

Km 1 Vía Melgar- Bogotá Base Aérea

Fecha de operación: 30 de junio 2026

No. ESM4 - 649

Autorización de Numeración DIAN N° 18764065129832 de fecha 21 de junio del 2024, desde el 1 Hasta 5000. Vigencia 24 meses

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
KAREN VANESSA MELO MENESES	1,085,304,449
Direccion:	Telefonos:
CRA 12 #14-108 VILLAS DE MELGAR CONJUNTO EKOLIBRI	3016988633

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4 del 01 al 30 de junio de 2026 para un total de 176 horas.	$ 32,000.00	$ 5,632,000
			$ -
			$ -
			$ -
		SUBTOTAL	$ 5,632,000
		RETEFUENTE	
		RETEICA	$ 28,160
		TOTAL	$ 5,603,840
		Iva implicito Derivados del Petroleo	

Angela Acosta E

ELABORADO POR CT. ACOSTA ESPAÑA ANGELA MARCELA

SUPERVISOR PRINCIPAL

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA
ESM – CACOM No. 4
NIT.901.542.693-8

Fecha: 30 Junio 2026 No. 05

ADQUIRIENTE:

RAZON SOCIAL: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 734498511482 - COMANDO AEREO DE COMBATE No. 4.

NIT: 901.542.693-8

PERSONA BENEFICIARIA DEL PAGO O ABONO:

APELLIDOS Y NOMBRES: KAREN VANESSA MELO MENESES
CC: 1085304449

CONCEPTO

SEGÚN EL CONTRATO 001-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM-4-ESM5114-2026 QUE TRATA SOBRE LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE N°4 DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026.

VALOR: $ 5´632,000 // CINCO MILLONES SEIS CIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS.

Angela Acosta E

Recibido: _____
CT Acosta España Angela - Supervisor
Cedula:

Karen Vanessa Melo Meneses.
Cedula: 1085304449

Dirección: CARRERA 11 N° 7-80 LAFLORIDA
Según E.T. art. 616-2 Nota: 3 y el Decreto No. 522 de 2003 Art. 3
Melgar, 30 de Junio 2026

Señores
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL CACOM No. 4
Melgar - Tolima

Yo KAREN VANESSA MELO MENESES identificada con cédula de ciudadanía No. 1085304449 Vinculada actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para efectos de la norma contenida en el Decreto 3032 de 2013, 1070 de 2013 y Decreto 0099 de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI (X) NO ( ) provinieron de la prestación de servicios personales, mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico.

2. Que durante el año gravable inmediatamente anterior SI ( ) NO (X) requerí de la adquisición y utilización de materiales y equipo especializado, para la prestación de los servicios técnicos.

3. Que durante el año gravable inmediatamente anterior SI ( ) NO (X) desarrolle, una de las actividades señaladas en el art. 340 E.T.

4. SI (X) NO ( ) soy declarante de renta, por el año inmediatamente anterior.

5. Mis ingresos brutos de todo tipo en el año anterior SI ( ) NO (X) superaron el equivalente a 1.400 UVT $44.602.600

6. Que estoy aportando al sistema de seguridad social, sobre el contrato con la DIRECCION DE SANIDAD. Y S I (X) NO( ) han sido tomados en cuenta como disminución de la base de retención en contratos suscritos con otrasinstituciones.

7. Que SI ( ) NO (X) estoy obligado (a) a expedir factura de acuerdo a lo contenido en el Artículos 615 del Estatuto Tributario y literal h del Artículo 2 del Decreto 1001/97.

8. Que SI ( ) NO (X) soy pensionado

KAREN VANESSA MELO MENESES
CÉDULA 1’085.304.4449

Nota: Para pertenecer al grupo de los empleados debe cumplir con las respuestas de los numerales 1 al 3 y se efectuara la retención art 383 y en caso de no tener la respuesta propuesta se les efectuará retención de 11% o 6%

CERTIFICACIÓN

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, KAREN VANESSA MELO MENESES, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1’085.304.449 de Pasto, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones tributarias en especial las establecidas en la ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1. Que no soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.

2. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del estatuto tributario, el cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos honorarios y por compensación de servicios personales no he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica.

La presente certificación se expide en la ciudad de Melgar Tolima a los 30 días del mes de Junio de 2026 destino a ESM-5114-CACOM 4 NIT 901.542.693-8.

Atentamente,



KAREN VANESSA MELO MENESES
CÉDULA 1’085.304.449

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Yo, KAREN VANESSA MELO MENESES, identificado con cédula de ciudadanía No. 1’085.304.449 de Pasto - N, mediante el presente documento me permito manifestar bajo la gravedad de juramento que me encuentro al día y a paz y salvo por concepto de pago de aportes al sistema de seguridad social. Así mismo manifiesto que no me encuentro obligado a realizar aportes parafiscales por no tener empleados a cargo.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Melgar Tolima a los 30 días del mes de Junio de 2026.



KAREN VANESSA MELO MENESES
CÉDULA 1’085.304.449

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AÉROESPACIAL COLOMBIANA
ESM – CACOM No. 4
NIT.901.542.693-8

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA N° 05
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha 30 de Junio 2026.

NOMBRE Y APELLIDO DEL BENEFICIARIO DE PAGO

KAREN VANESSA MELO MENESES
CC: 1’085.304.449

CIUDAD Y DIRECCION DEL BENEFICIARIO DE PAGO
Dirección: CRA 12 #14-108 VILLAS DE MELGAR CONJUNTO EKOLIBRI

CONCEPTO: LA CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AEREO DE COMBATE N°4 DEL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE JUNIO DE 2026 AL 30 DE JUNIO DE 2026.

VALOR: $ 5´632,000 // CINCO MILLONES SEIS CIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS.



KAREN VANESSA MELO MENESES
CÉDULA 1’085.304.449
CONTRATISTA

Angela Acosta E

CT Acosta España Angela - Supervisor
Cedula:

CERTIFICADO DE SI/NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Karen Vanessa Melo Meneses con documento de identificación No. 1.085.304.449

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable,

SI____NO _x_

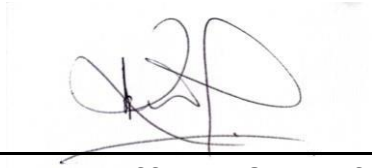
Apartado 1 - Declaración de aquellos que solicitan aplicación de lo establecido en el Art 383 E.T.

Mediante el presente documento solicito que, en lo que respecta al cálculo de mi Retención en la Fuente, me sea aplicado el procedimiento establecido en el artículo 383 del Estatuto Tributario y, por consiguiente, solicito realizar la aplicación de la tarifa que corresponda a mi actividad económica, de acuerdo con lo establecido en el mismo.

Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta sobre mis honorarios/Servicios (Art 387 ET), me permito certificar las siguientes situaciones y aporto los siguientes documentos:

	DEDUCCIÓN	ANEXOS		FOLIOS
		SI	NO	
a.	**Certificado en original o copia legible de pagos efectuados a Empresas de medicina prepagada o seguros en salud o Empresas Administradoras de Salud durante la vigencia fiscal anterior, cuyos beneficiarios sean cónyuge, hijos y /o dependientes (Anexo certificado)**	**x**		
b.	**Certificado en original o copia legible de los intereses o corrección monetaria porpréstamo para adquisición de vivienda durante la vigencia fiscal anterior (Anexo certificado)**		**x**	
c.	**Deducción por Dependientes Art. 387 ET pg. 2**			
	Hijos del contribuyente que tengan ***HASTA*** 18 años[1]	x		
	Hijos del contribuyente entre los 18 y 23 años, cuando el contribuyente se encuentre financiando su estudio en educación superior en Instituciones certificadas por el ICFES o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.[2]		x	
	Hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia económica originada en factores físicos o psicológicos [3]		x	
	Cónyuge o compañero permanente del contribuyente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o estos sean inferiores a 260 UVT[4] u originada en factores físicos o psicológicos		x	
	Padres y/o hermanos del contribuyente en situación de dependencia por ausencia de ingresos o estos sean inferiores a 260 UVT[5] u originada en factores físicos o psicológicos [4]		x	
e.	**Certificado de la cuenta bancaria para ahorro AFC, (Anexo certificado)**	x		
f.	**Certificado aportes fondo de pensiones *voluntarias*, (Anexo certificado)**	x		

CIUDAD Y FECHA melgar (TOLIMA) 30/06/2026



FIRMA _____

KAREN VANESSA MELO MENESES CC 1085304449

[3] Esta calidad se acredita **UNICAMENTE** mediante Registro Civil de Nacimiento del menor

[2] Esta condición se acredita con el Registro Civil de Nacimiento ycopia del pago del semestre académico o anualidad respectiva

[3] Esta condición se acredita mediante certificación expedida **ÚNICAMENTE** por medicina legal

[4] Certificado por contador público con TP vigente no mayor a 3 meses

INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE JUNIO 2026 .

Informe de actividades correspondientes al mes de JUNIO del 2026, PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5114 DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 4. (MEDICO RUTA CARDIOVASCULAR).

Área Asistencial

1. El contratista desarrollará las actividades descritas en la presente ficha técnica dentro de los horarios ofertados a la atención al público por el Establecimiento de Sanidad Militar 5114, para el desarrollo de las diversas actividades asistenciales programadas en consulta externa de manera presencial, para este caso el OPS ofrecerá sus servicios y cumplirá la intensidad de horario en el presente contrato.

Se da cumplimiento a las horas programadas en el mes de Mayo con (40 hrs) dentro del horario que oferta el establecimiento de sanidad militar 5114-CACOM4, se brinda el servicio médico asistencial presencial con pacientes bajo diagnóstico de patología crónica por programa de crónicos. entrega previa de agenda médica para el mes de JUNIO 2026.

2. Registrar en la historia clínica del paciente el aplicativo SALUD.SIS el procedimiento realizado, en forma adecuada, con claridad de acuerdo con las normas establecidas vigentes para el manejo de la historia clínica y retroalimentadas en el comité de auditorias de historias clínicas.

Se da cumplimiento a las Características puntuales de la atención: Historia clínica completa que cumple con la auditoria por ruta de la ruta cardiovascular, brinda un seguimiento detallado de la enfermedad crónica en cuestión. Se asigna CIE 10 correspondiente para Hipertensión arterial y Diabetes mellitus. Impacto renal y complicaciones. Se deja claro manejo farmacológico instaurado y remisiones pertinentes para intervención interdisciplinaria, Intervención individual – Educación de esta manera cumplir a cabalidad con la gestión del riesgo. Todo se deja registrado de acuerdo a la normativa por plataforma SALUD SIS.

2. Realizar el proceso de referencia de aquellos casos que ameriten la atención en red complementaria, así como el monitoreo y control de contra referencia de los pacientes.

se realiza referencia al paciente que requiera de atención especializada, teniendo en cuenta intervención interdisciplinaria propia de la ruta de patologías crónicas. La mayoría de laboratorios especializados necesarios para el control de las enfermedades crónicas se realizan en la red externa de Bogota como en el caso de HBA1C glicosilada y algoritmo renal (microalbuminuria y creatinina en orina parcial) Resultado que se registra por anexo a plataforma SALUD SIS si es extrainstitucional de orden particular.

4. Prescribir los medicamentos de acuerdo a lo establecido en los Acuerdos 053 de la DIGSA o sus actualizaciones y Diligenciar formatos de medicamentos fuera de vademécum cuando sea requerido según lo establecido en las guías de manejo propias o nacionales.

Se da cumplimiento de la normativa de prescripción de medicamentos teniendo en cuenta reportes de Invima, pacientes de alto costo con medicamentos no incluidos en el acuerdo a quienes se les realiza reformulación con CTC vigente por especialista ya con aprobación previa por la junta médica en Bogotá. En cada consulta se valora pertinencia del mismo y supervisión por especialista.

5. Aplicar las guías de manejo estipuladas por la Jefatura de Salud y el ESM 5114. En especial las guías de manejo de enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión).

Durante este mes de JUNIO , se continúa dando cumplimiento con la aplicación

de guías en la práctica médica.

6. Velar por el buen uso de los equipos puestos a disposición para el cumplimiento de sus labores y actividades del presente objeto contractual cuidado así de manera adecuada el bien asignado.

se cumple- se realiza valoración en el consultorio #2 de consulta externa ubicado en ESM 5114 CACOM4. En el mes de Junio se reporta estado de los mismos; (hasta el momento tensiometro manual con fallas; equipo de órganos (pared) y pulsioximetro de monitor se encuentran en mantenimiento.

7. Diligenciar los RIPS en el aplicativo dispuesto (IRON) adecuadamente, incluidas las inasistencias en el sistema IRON diariamente. También a su vez debe registrar los diagnósticos CIE-10 en el mismo aplicativo (diagnostico principal y secundarios según corresponda), y estos deben coincidir con los registrados en el SALUDSIS.

Cumplimiento del 100% de las actividades realizadas en la parte asistencial, registro de atenciones médicas por portal SALUD SIS. En la actualidad los RIPS, se toman de SALUD SIS. Se recibe matriz cuenta de alto costo cohorte 2025 - 2026 el día 18 de febrero del 2026; se entrega matriz y se solicita descargue de historias clínicas para cumplimiento de entrega; cabe resaltar que no dispongo de rol para descarga documentos de archivo . De igual manera se cumple con entrega de Matriz RRCV de manera mensual como requerimiento de DIGSA en reunión virtual 26/03/2026.

8. Reportar diariamente las actividades de vigilancia epidemiológica que por ley están dispuestas para todo el personal de la salud.

Se cumple en caso de tener algún caso de reporte – En el mes de Junio no se realizan fichas epidemiológicas por esta consulta.

9. Reportar en forma inmediata cualquier novedad o accidente ocurrido a causa de la prestación de sus servicios profesionales.

No se presentó novedad o accidente durante el mes de Junio 2026.

10. Hacer uso de los elementos de bioseguridad y protección personal en el desarrollo de los procedimientos, consulta médica y/o atención de los pacientes.

Elementos de bioseguridad. Bata, Gorro, Guantes ETC.

11. Mensualmente informar al Coordinador del Modelo de Atención Integral en Salud los pacientes identificados con patologías crónicas y de alto costo.

El jefe del establecimiento y comandante del escuadrón asistencial realizan supervisión del funcionamiento de las rutas, seguimiento mensual con supervisior del contrato.

12. Ejecutar el programa de Pacientes con enfermedades Crónicas y patologías asociadas, debe realizar consulta médica, seguimiento y control paraclínico según sea el caso, basándose en las guías de manejo establecidas por la Jefatura de Salud.

Se cumple con la indicación y seguimiento de paraclínicos por plataforma infolab de acuerdo a lo establecido por la guía de manejo clínico para patologías crónicas.

13. Realizar 01 actividad grupal mensual a la población adscrita a este Establecimiento con el fin de buscar factores de riesgos que desencadenen enfermedades crónicas y patologías asociadas, de igual manera realizar actividades para evitar complicaciones en la población que se encuentra en este grupo.

se realiza en este mes intervención educativa individual. (manejo de hipertensión – educación diabetológica – medidas de nefro protección – estilos de vida saludable – importancia de adherencia al tratamiento farmacológico e indicaciones medicas actuales)

14. Alimentar la matriz de Cuenta de alto costo, enfermedad renal Crónica y sus precursoras, así mismo solicitar los exámenes necesarios según sea el caso para el reporte adecuado y oportuno de esta. Esto será objeto de revisión por parte del médico militar mensualmente, por lo que se deberá enviar dentro de los 5 primeros días hábiles del mes vencido.

se cumple. supervisión por el jefe del establecimiento quien solicita la nueva cohorte de la cuenta para el año 2026. Se solicitan paraclínicos completos algoritmo renal, a partir del med de junio se cuenta con contrato red externa de Girardot.

Ademas de alimentar matriz de alto costo , enfermedad renal cronica y sus precursoras ; culminando la misma en el mes de mayo, se realiza entrega de manera mensual de matriz RRCVM desde el mes de abril como requerimineto de DIGSA.

15. Alimentar la Matriz de Precursoras, así mismo solicitar los exámenes necesarios según sea el caso para el reporte adecuado y oportuno. Esto será objeto de revisión por parte del médico militar mensualmente, por lo que se deberá enviar dentro de los 5 primeros días hábiles del mes vencido.

se cumple. Se deja diligenciado en historia clínica de la última atención realizada, la información solicitada en cuentas de alto costo. Con reporte de últimos paraclínicos realizado. Cohorte 2025 a 2026 (algortimo renal)

16.Realizar verificación del diligenciamiento de Historias clínicas basado en los formatos establecidos por la Jefatura de Salud y entregarlos en las fechas establecidas.

se realiza registro en tiempo realiza de la atención del paciente, historia clínica sistematizada por portal SALUD SIS.

17. Realizar el informe mensual del seguimiento a los pacientes del programa de patologías crónicas y enfermedad renal crónica.

Se realiza seguimiento mensual de avances en el programa por los comandantes de ESM. Adicional se presenta informe de supervisión del contrato de manera mensual.

18. El contratista deberá conocer y aceptar las estipulaciones particulares que se pactan en el presente contrato, dirigidas a proteger los derechos fundamentales de los usuarios adscritos al ESM y particularmente a evitar y a conjurar de manera inmediata cualquier tipo de maltrato o afectación a su integridad física o psicológica.

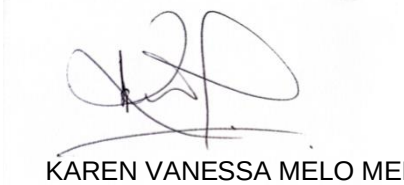
Se cumple.

19. Realizar Algoritmo MINSALUD diagnóstico ERC al 100% de los usuarios con TFG alterada, mencionado algoritmo debe quedar registrado en la Historia Clínica SALUD.SIS del paciente.

Se diligencia de manera completa la historia clínica del paciente con datos de ultima creatinina realizada y actualización de su TFG de acuerdo a su estadio renal se establece tiempo de seguimiento, de esta manera poder realizar el debido exporte de la información y características de estos pacientes. Para este periodo se cuenta con red externa Girardot -algoritmo renal a la mayoría de población que pertenece a la ruta y recibe atención hasta la fecha.

20. El contratista deberá entregar el esquema de vacunación completo de la siguiente manera.

Documentación de vacunación solicitada, con soporte de Canet de vacunación con cumplimiento y al día del esquema para el personal médico.



KAREN VANESSA MELO MENESES.
CC 1’085.304.449 Pasto Nariño.
MEDICO RUTA CARDIOVASCULAR (HTA Y DM)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	KAREN VANESSA MELO MENESES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1085304449
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-11
FECHA DE PAGO:	2026-06-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37369629
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37369629
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.252.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 281.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.252.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 360.500	$ 360.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.252.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.900	$ 54.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 697.000	$ 697.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/07/2026

Certificación Bancaria

Lunes, 22 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que KAREN VANESSA MELO MENESES identificado(a) con CC 1085304449, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	88000000321	2020-09-18	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14701270683

(415)7707212489984(8020) 000001470127068 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 3 0 4 4 4 9	9	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

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 8 5 3 0 4 4 4 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MELO	MENESES	KAREN	VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR AQUINE III SEC 2 MZ C CA 6

42. Correo electrónico: karenmelo806@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 6 9 8 8 6 3 3	7 3 6 5 5 1 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 2 1	2 0 2 0 0 9 1 3					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	2	0																								

20- Obtención NIT

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 ACHICANOY ACHICANOY JULIO IGNACIO

985. Cargo Gestor III

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO