Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHamdoming ANYELA MARCELA DOMINGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora: 15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE
Fecha y Hora: 2026-09-04-1:47 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.											
Numero:	21926	**Fecha Registro:**	2026-09-04	**Unidad / Subunidad**			15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACION				
Vigencia	Actual	**Estado:**	Generada	**Requier**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	1526	
Valor Inicial:	4.070.000,0	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:**	4.070.000,00	**Saldo x Ordenar:**	4.070.000,00	
Valor Inicial Moneda	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda**	0,00				**Valor Actual**	0,00	**Saldo x Ordenar**	0,00	
Valor Deducciones:	20.350,00	**Valor Neto:**	4.049.650,00				**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	2726	
Valor Deducciones	0,00	**Valor Neto**	0,00				**Atributo**	05-NINGUNO	**Comprobante**	643605	
TERCERO											
Identificacion:	52368934	**Razon Social:**	YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO						**Medio de Pago:**	Abono en cuenta	
CUENTA BANCARIA											
Numero:	148719177	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.				**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa	
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**							
Numero:	21426	**Tipo:**	Rentas de trabajo	**Identificacion:**					**Fecha de Registro:**		
DOCUMENTO SOPORTE											
Numero:	DS07	**Tipo:**	CUENTA DE COBRO				**Fecha:**	2026-09-04			

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABL	FECHA	VALOR INICIAL	VALOR	VALOR ACTUAL	SALDO X
15-01-11-100 ESM	A-02-02-02-009-003	Nación	16	SSF	05-					
						Total:	4.070.000,00	0,00	4.070.000,00	4.070.000,00

Objeto:	DS07-003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026-PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE	ESTADO	VALOR A
15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2026-09-09	Generada	4.070.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE	IDENTIFICACIO	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE	TARIFA	VALOR	SALDO
2-03-19-02 PRO-DESARROLLO UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA-UCEVA	NIT 890399029	DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA	4.070.000,00	0,500 %	20.350,00	20.350,00

CT. JOHANNA ANDREA BOLAÑOS GUACA
ESPECIALISTA CONTABLE ESM-EMAVI

CR. LUZ STELLA FRANCO YEPEZ
ORDENADOR DEL GASTO ESM EMAVI

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

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PARA PAGO N° 186

FECHA: miércoles, 2 de septiembre de 2026

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

CONCEPTO	DESCRIPCION	
PROVEEDOR	RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA	
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de Ciudadanía	
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	52368934	
No DOC. SOPORTE	003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026	
VALOR TOTAL	**$**	**44.770.000,00**
VALOR A PAGAR	RECURSO 10: $	-
	RECURSO 16: $	4.070.000,00
VALOR LEGALIZACION / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	N/A	
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	A-02-02-02-009-003-01	
NÚMERO DE LA ENTRADA DE BIEN Y/O SERVICIO SAP)	1002474036	5003990938
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500571265	
VIGENCIA	ACTUAL	
PAC MES	SEPTIEMBRE	
BANCO	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	
TITULAR	RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA	
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	AHORRO	
NUMERO CUENTA	148719177	
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)		
TITULAR	N/A	
NIT/C.C	N/A	
BANCO	N/A	
TIPO DE CUENTA BANCARIA	N/A	
NUMERO CUENTA	N/A	

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	1
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	N/A
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	8
TOTAL FOLIOS		**9**

En constancia de lo anterior firman:

ELABORO:
ST. AGUIRRE MORENO CRISTIAN CAMILO
SEPLA ESM EMAVI

REVISÓ:
TC. LINA MARCELA NAVARRO ROMERO
JEFE ESM EMAVI

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

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (ESPECIFICAR SI ES PARCIAL O TOTAL)	FECHA 31/08/2026
CONTRATO N°	003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN	23-01-2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM - EMAVI LOTE 2. PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD (AUTORIZACIONES).
FORMA DE PAGO	

No. PAGO	MES DE EJECUCION	MES PAGO 2026 (PAC MES)	VALOR A PAGAR EN EL MES (HONORARIOS MES)
1	FEBRERO	MARZO	$ 4.070.000
2	MARZO	ABRIL	$ 4.070.000
3	ABRIL	MAYO	$ 4.070.000
4	MAYO	JUNIO	$ 4.070.000
5	JUNIO	JULIO	$ 4.070.000
6	JULIO	AGOSTO	$ 4.070.000
7	AGOSTO	SEPTIEMBRE	$ 4.070.000
8	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	$ 4.070.000
9	OCTUBRE	NOVIEMBRE	$ 4.070.000
10	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	$ 4.070.000
11	DEL 1 AL 22 DE DICIEMBRE	DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR 2026 PAGADERAS EN 1ER TRIMESTRE 2027	$ 4.070.000
TOTAL CONTRATO			**$ 44.770.000**

CONTRATISTA	YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO
INTERVENTOR	NO APLICA
SUPERVISOR	SMSM. CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$44.770.000
PLAZO DE ENTREGA	31-12-2026
FECHA DE INICIO	2-02-2026
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 Cali, el día 31 del mes de agosto de 2026, se reunieron la señora SMSM CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL** y al señora YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

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

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
No aplica		

DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
No aplica		

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
Revisión y trámite de las solicitudes correspondientes a las atenciones prestadas a los pacientes del ESM por consulta externa, internación y urgencias que requieren remisión a la red externa contratada y no contratada, basado en la verificación de la pertinencia médica, al Acuerdo 002 de 2001 y demás documentación emitida desde la JEFSA y la DIGSA.	La contratista gestionó la autorización de 221 órdenes de servicios en los contratos suscritos con IPS de la red externa vigentes para el mes de agosto, así como las correspondientes al cumplimiento de acciones judiciales. Teniendo en cuenta la ejecución presupuestal en los diferentes contratos y la contingencia de la red externa por el terremoto del 10-08-2026, se efectuó depuración de órdenes pendientes, correos informativos a usuarios sobre novedades en órdenes autorizadas o pendientes por autorizar y la gestión correspondiente al proceso autorizador para el agendamiento de pacientes en las brigadas médicas de la red propia. Para lo anterior, se efectuó la verificación de derechos, plan de servicios, órdenes previamente autorizadas, fallos de tutela. Las autorizaciones efectuadas fueron oportunamente reportadas a los supervisores correspondientes para gestionar la atención con la IPS de destino, dejando trazabilidad de las actividades desarrolladas en la matriz diaria de seguimiento, a través de la cual se puede verificar la gestión realizada.
Realizar la verificación de derechos del usuario en el aplicativo SALUD.SIS. Verificar que el servicio solicitado esté dentro del Acuerdo 002 de 2001 (plan de servicios de Sanidad Militar y Policía), o normas que lo modifiquen o sustituyan bajo un criterio de pertinencia médica, resumen de historia clínica, orden médica, y de ser necesario solicitar presentación del caso ante el comité técnico científico. Generar las autorizaciones o	

negaciones de los servicios, de acuerdo con la pertinencia portafolio de servicios, red propia, red local y red contratada; validando a su vez que en el sistema no haya ordenes duplicadas.		
Notificar a los supervisores diariamente las autorizaciones generadas de la red contratada.		
Diligenciar la matriz de seguimiento diaria de las autorizaciones generadas de la red contratada		
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		

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	$44.770.000	
ADICIÓN	No aplica	
VALOR FINAL CONTRATO	$44.770.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	No aplica	
PRIMER PAGO PARCIAL	$4.070.000	Documento soporte 01 con fecha de pago 11-03-2025 y obligación 3926 pagado con orden de pago 68942626.
SEGUNDO PAGO PARCIAL	$4.070.000	Documento soporte 02 con fecha de pago 13-04-2026 y obligación 5326 pagado con orden de pago 112791126
TERCER PAGO PARCIAL	$4.070.00	Documento soporte 03 con fecha de pago 13-05-2026 y obligación 8426 pagado con orden de pago 163979426
CUARTO PAGO PARCIAL	$4.070.000	Documento soporte 04 con fecha de pago 11-06-2026 y obligación 9826 pagado con orden de pago 211558726
QUINTO PAGO PARCIAL	$4.070.000	Documento soporte 05 con fecha de pago 14-07-2026 y obligación 14126 pagado con orden de pago 262263826
SEXTO PAGO PARCIAL	$4.070.000	Documento soporte 06 con fecha de pago 13-08-2026 y obligación 18126 pagado con orden de pago 315161826
SEPTIMO PAGO	$4.070.000	Documento soporte 07
SALDO	$16.280.000	
ANEXOS		
NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL		

CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	
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	
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO
CONTRATISTA

SMSM CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ
SUPERVISOR

ELABORO: SMSM CLARA LEVY L.

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

Jefatura o Unidad:	**EMAVI**
Nombre del Supervisor de Contrato	**SMSM CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ**
Ordenador del Gasto	**EMAVI**
No. Contrato	**003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM - EMAVI LOTE 2. PROFESIONAL DEL ÁREA DE LA SALUD ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD (AUTORIZACIONES).**
Valor inicial del contrato	**$ 44.770.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 0,00**
Valor final del contrato	**$ 44.770.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
A-02-02-02-009-003-01	16	N/A	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	**$ 44.770.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2026**					**$ 44.770.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 44.770.000,00**

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	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 40.700.000,00
2	ABRIL	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 36.630.000,00
3	MAYO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 32.560.000,00
4	JUNIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 28.490.000,00
5	JULIO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 24.420.000,00
6	AGOSTO	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 20.350.000,00
7	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	N/A	SERVICIOS DE SALUD HUMANA	$ 4.070.000,00	$ 4.070.000,00	$ 16.280.000,00
TOTALES							**$ 28.490.000,00**	**$ 28.490.000,00**	**$ 16.280.000,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	SMSM. CLARA MARGARITA LEVY LOPEZ
FECHA	31/08/2026

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR N° 007
CONTRATO No. **003-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZA AÉREOESPACIAL COLOMBIANA
ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR
NIT. 901.542.573-2

DEBE A:

YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO

Régimen no responsable de IVA
CC. **52368934** de **Bogotá**

CONCEPTO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR INGRESO ANTES DE IVA	IVA REGIMEN COMÚN	TOTAL, SERVICIOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PROFESIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM - EMAVI LOTE 2. Profesional del Área de La Salud Especialista en Auditoria en Salud (Autorizaciones).	1-08-2026	31-08-2026	$4.070.000	$	$ 4.070.000
TOTAL			**$4.070.000**	**$**	**$** 4.070.000

Valor en letras: cuatro millones setenta mil pesos MCTE.

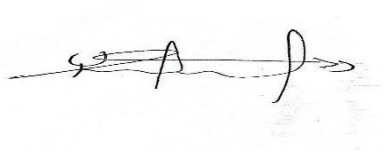
DENOMINACIÓN DE CÉDULAS	
Rentas de Trabajo	**Otras Rentas diferentes a las de Trabajo.**
X	

SOY DECLARANTRE DE RENTA	
SI	**NO**
x	

SOY PENSIONADO	
SI	**NO**
	X

Certifico bajo la gravedad de juramento que: No (X) Si ( ) se tomarán Costos o Deducciones asociados a las Rentas de Trabajo diferentes a las provenientes de una Relación Laboral o legal y Reglamentaria.

Lo anterior se firma a los **treinta y uno** (**31**) días del mes de **agosto** del **2026**.



Nombre: **YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO**
C.C: **52368934**
Correo: **yenitrivera88@gmail.com**
Teléfono: **3102643900**

CERTIFICACIÓN
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. **52368934**, expedida en **Bogotá**, 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:

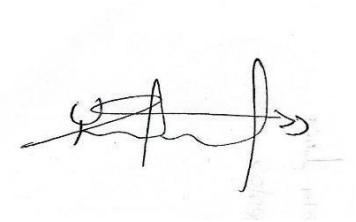
1. Que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios.

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

3. Certifico que estoy al día y a paz y salvo en la seguridad social y aportes parafiscales.

La presente certificación se expide en la ciudad de Cali, a los **TREINTA Y UNO** (**31**) días del mes de **agosto** del **2026** con destino al MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR NIT: 901542573-2

Atentamente.



_____

Nombre: **YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO**
C.C: **52368934**
Correo: **yenitrivera88@gmail.com**
Teléfono: **3102643900**

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-08-23, 05:49:30 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 87706340

Periodo Cotización 202608 **Periodo Servicio** 202608

Cliente:

PAGADA 2026-08-23 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO				
Documento	CC 52368934	**Dirección**	CL 60 SUR #98 D - 45 TORRE 8 APTO 202		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102643900		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52368934		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA	76001000 - 76		VALLE DEL CAUCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	Días Pens	Días AFP	Días FSP	Días FSPS	Días Cot	Salario Integral	Tipo salario	Salario	Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
								30	30	30	30	30			$ 1.760.000	20-14		16 %	$ 1.760.000	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.760.000	$ 218.900	$ 0	14-03	3	2,436 %	$ 1.760.000	$ 42.700	CCF07	0,6 %	$ 1.760.000	$ 10.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	COMFANDI	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

CIRCULAR

Señores Oficiales:

Comandantes Comandos Aéreos	CACOM1/2/3/4/5/6 CATAM-CAMAN
Director Escuela	EMAVI
Comandantes Grupos Aéreos	GACAR-GAORI

Asunto: Lineamientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para la Contratación de personal por Orden de Prestación de Servicios (OPS)

En referencia a los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en cuanto a la contratación de trabajadores por Orden de Prestación de Servicios (OPS) de los Establecimientos de Sanidad Militar para la vigencia 2026, con toda atención, me permito informar a los señores Comandantes Comandos, Grupos Aéreos, Director y por su conducto a los Jefes de Establecimientos de Sanidad Militar, que es responsabilidad de los Jefes del ESM, encargado del proceso de contratación responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo y supervisores de contratos del ESM, verificar y dar cumplimiento a lo siguiente:

1. **Examen Médico Ocupacional de pre-ingreso**

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015: *"El costo de los exámenes preocupacionales será asumido por el contratista". "Este examen tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, siempre y cuando se haya valorado el factor de riesgo más alto al cual estará expuesto en todos los contratos". "En el caso de que el trabajador pierda su condición de contratista por un periodo superior a los seis (6) meses continuos, debe realizarse los exámenes médicos nuevamente para volver a trabajar".*

El personal que se encuentre en proceso de contratación por orden de prestación de servicios debe realizarse antes de su contratación los exámenes medico ocupacionales de pre-ingreso de acuerdo con el perfil del cargo establecido por la DIGSA. El aval del examen ocupacional es prerrequisito para el perfeccionamiento del contrato.

Los exámenes requeridos para ingreso de personal OPS administrativo y asistencial son:

1. Examen médico ocupacional con énfasis en sistema osteomuscular
2. Examen de optometría
3. Espirometria (*únicamente aplica para el personal que vaya a desempeñar funciones de archivo*)

Si un aspirante a contratista va a ingresar por primera vez a laborar en el ESM debe realizarse los exámenes ocupacionales de ingreso, los cuales deben ser de fecha reciente no mayor a un mes del inicio del contrato; no se aceptan exámenes ocupacionales de vigencias anteriores.

El encargado del proceso de contratación del ESM debe:

- Informar a los aspirantes a OPS que deben cumplir con el requerimiento de realizarse los exámenes ocupacionales anteriormente descritos.

El responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo debe:

- Revisar y verificar los conceptos de aptitud laboral de forma previa al contrato, colocándole visto bueno (firma).
- Registrar la información de cada concepto en la “matriz control de evaluaciones médicas ocupacionales DIGSA”
    - Si el responsable de SST no tiene Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo los conceptos de aptitud laboral se deben enviar para revisión y visto bueno al área de Seguridad y Salud en el Trabajo JEFSA, correctamente escaneados en PDF a los correos electrónicos sandra.garzonp@fac.mil.co y carolina.avila@fac.mil.co

2. **Vacunación**

Siguiendo los lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar y para no tener impedimentos en la formalización del contrato, los trabajadores por Orden de Prestación de Servicios como requisito previo a su contratación deben **tener el esquema de vacunación completo antes de iniciar el contrato** para la vigencia 2026 de acuerdo a la “Guía de requisitos de vacunación de acuerdo a labor del personal DIGSA”; (anexo guía), por lo cual:

El encargado del proceso de contratación del ESM debe:

- Informar a los aspirantes a OPS el esquema de vacunación requerido según su labor (ver guía vacunación).

- Solicitar copia del carnet de vacunación y remitirlo al coordinador de vacunación del ESM para que en coordinación con el responsable de SST se revise y apruebe el esquema correspondiente.

El responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo debe:

- Conocer la "Guía de requisitos de vacunación de acuerdo a labor del personal DIGSA" y los formatos de vacunación establecidos dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- En coordinación con el área de vacunación del ESM revisar y aprobar el esquema de vacunación del aspirante a OPS, diligenciando el "Formato Requisitos de Vacunación Personal" (según labor). Este documento junto con la copia del carnet de vacunación serán los soportes para remitir al área de contratos.
- Diligenciar y mantener actualizada la matriz de control de vacunación realizando seguimiento al cumplimiento de los compromisos de requisitos de vacunación.
- Si el aspirante a OPS tiene el esquema de vacunación incompleto se le debe informar y determinar un plazo para completar el esquema **antes** de la formalización del contrato, diligenciando el formato de compromiso de requisitos de vacunación, teniendo en cuenta las "notas" para la firma del compromiso establecidas dentro de la guía de vacunación.

3. **Afiliación de contratista a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL)**

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo JEFSA es la única que puede realizar el proceso de afiliación a nivel nacional de los OPS a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) POSITIVA y SURA, por lo tanto, el OPS no podrá realizar la afiliación a estas ARL de manera independiente.

Los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM deben enviar a los correos electrónicos sandra.garzonp@fac.mil.co y carolina.avila@fac.mil.co del área de Seguridad y Salud en el Trabajo JEFSA los documentos de los OPS requeridos para la afiliación a la administradora de Riesgos Laborales (ARL) **mínimo dos (2) días antes del inicio del contrato** teniendo en cuenta que la cobertura por parte de la ARL inicia un día después de la afiliación:

- Copia del documento de identidad (*escaneado en PDF, colocándole como nombre al archivo: cedula, primer nombre y apellido del OPS. Ejemplo: CEDULA Jairo Pérez*)
- afiliación EPS (*escaneado en PDF, colocándole como nombre al archivo: EPS, primer nombre y apellido del OPS. Ejemplo: EPS - Jairo Pérez*)
- Copia afiliación Administradora Fondo de Pensiones (*escaneado en PDF, colocándole como nombre al archivo: EPS, primer nombre y apellido del OPS. Ejemplo: AFP - Jairo Pérez*)
- Plantilla afiliaciones OPS ARL Positiva o SURA con los datos completos y correctos del OPS

Si el OPS solo tiene contrato con la JEFSA / ESM será afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales a la ARL Positiva.

Si el OPS tiene contratos suscritos con otra entidad, la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales se debe realizar con una misma Administradora de Riesgos Laborales (ARL) con el fin de evitar una multiafiliación.

Si el OPS tiene contratos suscritos con otra entidad y **tiene afiliación a una ARL diferente a POSITIVA y SURA** debe realizar el trámite de afiliación por sus propios medios a esa misma ARL por el contrato que va a suscribir con el ESM y debe entregar copia del certificado de afiliación a la ARL al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo del ESM un (01) día antes de la fecha de inicio del contrato; así mismo el OPS debe informar a la ARL la modificación, adición o terminación del contrato.

Los Establecimientos de Sanidad Militar están catalogados en Riesgo 3, por lo tanto, independientemente de la labor que vaya a realizar el OPS (administrativo ó asistencial) la afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) se debe realizar en riesgo 3 que es el riesgo más alto entre el centro de trabajo (ESM) y la actividad a realizar (Decreto 723 Capitulo III art. 11).

El responsable del SST del ESM debe notificar y entregar al OPS y al supervisor del contrato el certificado de afiliación a la ARL.

Adición, cesión o terminación contrato del OPS:
El responsable de contratos del ESM debe informar **mínimo dos (2) días antes** al responsable de SST del ESM y este a su vez al área de Seguridad y Salud en el Trabajo JEFSA si se presenta una adición en valor y/o tiempo, cesión o terminación del contrato de un OPS, con el fin de reportar oportunamente la novedad a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) POSITIVA ó SURA.

La afiliación del OPS a la Administradora de Riesgos laborales es de **carácter obligatorio**, por lo tanto el OPS **NO puede comenzar a laborar antes de su afiliación e inicio de la cobertura por parte de la ARL**, teniendo en cuenta, que en caso de presentarse un accidente o evento laboral no podría ser reportado a la misma, ni recibiría atención médica, rehabilitación, pago de incapacidades, pensiones de invalidez y cualquier otra condición que se pueda generar como consecuencia del evento; lo cual llevaría a la responsabilidad del Estado que debería asumir la obligación de reconocer y pagar al OPS las prestaciones correspondientes a causa de la lesión sufrida, **con la consecuente responsabilidad disciplinaria, administrativa y de repetición contra el funcionario de la institución que haya omitido con anterioridad al inicio de la labor el requisito del envío de la información del OPS para la afiliación a la respectiva ARL**; sin perjuicio de las sanciones a que haya lugar por parte del Ministerio del Trabajo.



Brigadier General ALEXANDER DIAZ ARIZA
Jefe Jefatura Salud

Anexo: lo enunciado
SMSM. GARZON / SUBME

Elaboró: SMSM. AVILA / OSSAT Revisó: CR. UBAQUE / OGISA Aprobó: BG. DIAZ / JEFSA

FAC-S-2026-002597-CI
Al contestar, cite este número
Página 1 de 2, de la Comunicación Radicado
No FAC-S-2026-002597-CI del 6 de enero de 2026 / MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-CODEH-JERLA-DISAT

Señora Teniente Coronel
BIBIANA ENCISO TARQUINO
Jefe Sección Estratégica Asuntos Legales y Administrativos
Ciudad

Asunto: Afiliación y Pago Riesgos Laborales Contratistas Establecimientos de Sanidad Militar FAC

En atención a oficio No FAC-S-2026-002038-CI del 05 de enero de 2026, me permito informar a la señora Teniente Coronel Jefe Sección Estratégica Asuntos Legales y Administrativos con traspaso de funciones administrativas y de mando como Jefe Departamento Estratégico de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, que teniendo en cuenta lo informado por la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la JEFSA, la clase de riesgo que tiene la Dirección General de Sanidad Militar para los Establecimientos de Sanidad Militar de la Jefatura de Salud FAC, de acuerdo con la actividad económica desarrollada, **es RIESGO III con código de actividad 3861001**, salvo casos excepcionales de actividades de alto riesgo (trabajo en alturas y exposición a radiaciones ionizantes).

Por lo anterior, se adjunta certificado emitido por la ARL Positiva de fecha 05 de enero de 2026, en el cual se da constancia de lo anteriormente informado.

NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.

Coronel CARLOS AUGUSTO MONTAÑA MUÑOZ
Director Seguridad Y Salud En El Trabajo

Anexo: 01
MY. HERNANDEZ / SAJUC

Elaboró: TC. BUSTOS / SUHIS Revisó: TC. BUSTOS / SUHIS Aprobó:CR. MONTAÑA / DISAT

NOTA: RESERVA LEGAL / TRASLADO DE LA RESERVA LEGAL. Tanto la información PÚBLICA RESERVADA como la información PÚBLICA CLASIFICADA, gozan de reserva legal. En tal sentido el acceso a referida información se limitará en los términos de la Constitución Política de Colombia, a la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y al Decreto 1081de 2015. Con la entrega del presente documento se hace traslado de la reserva legal de la información al funcionario, quien, en calidad de sujeto obligado autorizado (Art. 5Ley 1712 de 2014), manifiesta con su recibo que asume el traslado de reserva legal y garantizará en todo momento, la reserva legal de la información a la que tuvo acceso. Quienes indebidamente difundan, divulguen, entreguen, filtren, comercialicen, descarguen, impriman, empleen o permitan que alguien use la información o documentos que gozan de reserva legal, incurrirán en causal de mala conducta, sin perjuicio de las acciones penales, a que haya lugar.

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T. 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, el empleador DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR identificado con NI 830039670, registra afiliación desde 13/05/2002, con actividad económica principal actividades de hospitales y clínicas, con internación, comprende las actividades que consisten principalmente en laboratorio clínico, endoscopia, patología etc, cuando se prestan a pacientes internos la atención de pacientes internos, que se realiza bajo la supervisión directa de médicos y abarca: la atención odontológica a pacientes internos en hospitales cuando se presta por profesionales vinculados a la institución de internación; el servicio de personal médico general y especializado y paramédico en: servicio de complementación terapéutica: rehabilitación (por terapistas), optometría, psicología, nutrición, con código de actividad 3861001 y clase de riesgo 3, estado Activo.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 05 días del mes de enero de 2026.

Cordialmente.

JAIME LUIS PÉREZ STUMMO
GERENTE DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14913064888

(415)7707212489984(8020) 000001491306488 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 3 6 8 9 3 4	3	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	5 2 3 6 8 9 3 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVERA	ZAMBRANO	YENIT	CONSTANZA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 68 B 9908

42. Correo electrónico: conilinrivera@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 8 0 1 8 7 3	3 1 0 2 6 4 3 9 0 0

CLASIFICACIÓN

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

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 4 9																									

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 RIVERA ZAMBRANO YENIT CONSTANZA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cuenta por pagar Comprobante

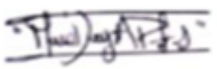
Usuario Solicitante:	MHmalvarez	MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-100	ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN
Fecha y Hora Sistema:	2026-09-01-2:36 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	21426	**Fecha Registro:**	2026-09-01	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Rentas de trabajo NO obligados a facturar		**Nro. Compromiso:**	1526	**Nro. Cdp:**	2726
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	4.070.000,00	**Valor Iva:**	0,00		**Valor Total:**	4.070.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO								
Identificación:	52368934	**Razón Social:**	YENIT CONSTANZA RIVERA ZAMBRANO					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	07	**Tipo**	CUENTA DE COBRO	**Fecha:**	2026-09-01

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
11	CUENTA DE COBRO

Objeto.:	07, SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES



TASD MARIA DEISSY ALVAREZ PUENTES