Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHamdoming ANYELA MARCELA DOMINGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora: 15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE
Fecha y Hora: 2026-09-10-4:42 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.									
Numero:	23526	**Fecha Registro:**	2026-09-10	**Unidad / Subunidad**		15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN			
Vigencia	Actual	**Estado:**	Generada	**Requier**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	3226
Valor Inicial:	7.366.000,0	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	7.366.000,00	**Saldo x Ordenar:**	7.366.000,00
Valor Inicial Moneda	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda**	0,00			**Valor Actual**	0,00	**Saldo x Ordenar**	0,00
Valor Deducciones:	147.320,00	**Valor Neto:**	7.218.680,00			**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:**	2426
Valor Deducciones	0,00	**Valor Neto**	0,00			**Atributo**	05-NINGUNO	**Comprobante**	654639
TERCERO									
Identificacion:	890326698	**Razon Social:**	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.					**Medio de Pago:**	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA									
Numero:	210029989	**Banco:**	BANCO CAJA SOCIAL S.A.			**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa
CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**					
Numero:	23726	**Tipo:**	Adquisicion de	**Identificacion:**				**Fecha de Registro:**	
DOCUMENTO SOPORTE									
Numero:	FACE214510	**Tipo:**	FACTURA			**Fecha:**	2026-09-10		

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:	7.366.000,00	0,00	7.366.000,00	7.366.000,00

Objeto:	FACE214510-009-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026-PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN

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	2026-09-16	Generada	7.366.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE	IDENTIFICACIO	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE	TARIFA	VALOR	SALDO
2-01-04-01-04-04 RETEFUENTE-SERVICIOS EN GENERAL-SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	7.366.000,00	2,000 %	147.320,00	147.320,00

TE. PAOLA ALEXANDRA CHALAPUD LARA
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° 202

FECHA: jueves, 10 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	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.	
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	NIT	
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	890326698	
No DOC. SOPORTE	009-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026	
VALOR TOTAL	**$**	**150.000.000,00**
VALOR A PAGAR	*RECURSO 10:* $	-
	RECURSO 16: $	7.366.000,00
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)	1002477454	5003995172
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	3500572822	
VIGENCIA	ACTUAL	
PAC MES	SEPTIEMBRE	
BANCO	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	
TITULAR	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.	
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	CORRIENTE	
NUMERO CUENTA	21002998977	
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.	15
TOTAL FOLIOS		**16**

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: 03/09/2026
CONTRATO N°	*009-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026 ATENCION VISUAL*
FECHA SUSCRIPCIÓN	*10 MARZO 2026*
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI*
FORMA DE PAGO	*LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA pagará al Contratista el valor del contrato así:*

No. de pago	MES DEL PAGO	FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN	VALOR
1	PAC MAYO	31 DE MARZO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
2	PAC JUNIO	30 DE ABRIL DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
3	PAC JULIO	31 DE MAYO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
4	PAC AGOSTO	30 DE JUNIO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
5	PAC SEPTIEMBRE	31 DE JULIO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
6	PAC OCTUBRE	31 DE AGOSTO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
7	PAC NOVIEMBRE	30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
8	PAC DICIEMBRE	31 DE OCTUBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
9	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	30 NOVIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
10	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	21 DE DICIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN

NOTAS:

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

2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Fuerza

	Aeroespacial Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. *3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.* *4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.* *5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.* *6. El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica.* *7. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago, con anterioridad o posterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO.* *Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, 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.* *En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.*
CONTRATISTA	*INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S* *NIT. 890.326.698-1*
INTERVENTOR	*NA*
SUPERVISOR	*TE. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA (Principal)* *T2. ORTIZ PEREZ JENIFER (Suplente)*
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE* *($ 100.000.000,00)*
PLAZO DE ENTREGA	*Desde el perfeccionamiento del contrato y suscripción del acta de inicio del contrato, hasta el 21 de diciembre del 2026 o hasta agotar el presupuesto oficial asignado, lo que primero ocurra.*
FECHA DE INICIO	*17 MARZO 2026*
FECHA DE SUSPENSIÓN	*NA*
FECHA DE REINICIACIÓN	*NA*
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	*28/07/2026*
OBJETO DEL CONTRATO	*PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI*
FORMA DE PAGO	*LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA pagará al Contratista el valor del contrato así:*

No. de pago	MES DEL PAGO	FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN	VALOR
1	PAC MAYO	31 DE MARZO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
2	PAC JUNIO	30 DE ABRIL DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
3	PAC JULIO	31 DE MAYO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
4	PAC AGOSTO	30 DE JUNIO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
5	PAC SEPTIEMBRE	31 DE JULIO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL
			SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
6	PAC OCTUBRE	31 DE AGOSTO DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
7	PAC NOVIEMBRE	30 DE SEPTIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
8	PAC DICIEMBRE	31 DE OCTUBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
9	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	30 NOVIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN
10	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027	21 DE DICIEMBRE DE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBOS A SATISFACCIÓN POR PARTE DEL SUPERVISOR A LA FECHA DE CORTE DE FACTURACIÓN

NOTAS:

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

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

3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento.

4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

6. El ministerio pagará al contratista el valor de la factura, siempre y cuando se encuentre correctamente publicada en la plataforma SECOP II, así mismo, para efectos del pago, se deberá cumplir lo dispuesto en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 y la Directiva 020 del 12 de abril de 2021 expedida por SIIF nación y el Ministerio de Hacienda, con respecto a la facturación electrónica.

	7. La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago, con anterioridad o posterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, 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. *En caso de un proponente extranjero, además deberá indicar el nombre del país, ciudad, nombre del banco y número de cuenta bancaria de acuerdo con las normas bancarias vigentes.* *NOTA 1: La garantía única de cumplimiento expedida a favor de Entidades Estatales no expira por falta de pago de la prima ni puede ser revocada unilateralmente.* *NOTA 2: En todo caso, el contratista se compromete a ajustar la vigencia de los amparos de la garantía, así como a ampliar el valor de esta o su vigencia, en el evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, en virtud de lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.3.1.18 del Decreto 1082 de 2015.* *CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS: Forman parte integrante del presente Modificatorio los documentos relacionados en la parte considerativa. CLÁUSULA TERCERA: REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN: El presente contrato modificatorio No. 1 se considera perfeccionado con la aceptación por parte del MINISTERIO y aprobación de pólizas y surte efecto a partir de su publicación en la plataforma del SECOP II. CLÁUSULA CUARTA: VIGENCIA DE LAS DEMAS ESTIPULACIONES: Los demás términos y condiciones del contrato inicial que no sean contrarios al presente modificatorio, continúan vigentes.*
PLAZO DE ENTREGA	*Desde el perfeccionamiento del contrato y suscripción del acta de inicio del contrato, hasta el 21 de diciembre del 2026 o hasta agotar el presupuesto oficial asignado, lo que primero ocurra.*
VALOR FINAL DEL CONTRATO	*CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 150.000.000,00)*

En Santiago de Cali, Valle del Cauca, el día 03 del mes SEPTIEMBRE de 2026, se reunieron la señorita TE. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC** *y el señor ANDRES MONTOYA FRANCO en su calidad de representante legal de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S NIT. 890.326.698-1 CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.*

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los 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 brindó al supervisor un canal de comunicación de fácil acceso y con una respuesta en el menor tiempo posible . así mismo se comprometió a mantener informado mensualmente al ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y en cuanto se encuentre ejecutado en un 70% deberá informar al supervisor del contrato para coordinar con el Establecimiento de Sanidad Militar las atenciones a los usuarios y evitar pasar sobre el presupuesto total.

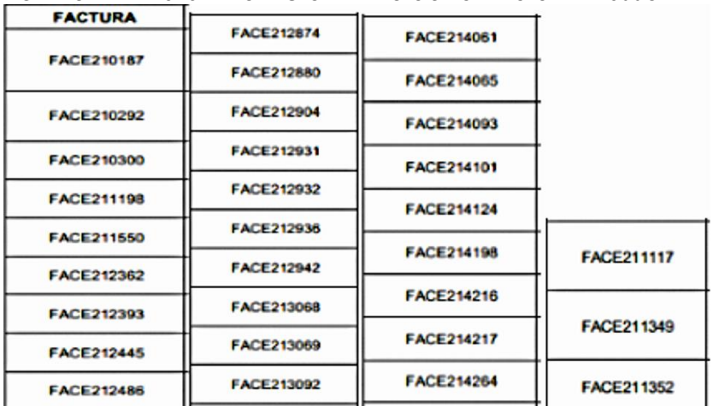
2. El contratista únicamente realizó atención a los usuarios y beneficiarios que presenten la autorización y orden medica cargada en la matriz de trabajo acordada por parte del ESM EMAVI.
3. El contratista garantizó atención dentro de los horarios establecidos de acuerdo con el portafolio y servicios pactados en la oferta mutuamente en el presente contrato los cuales fueron publicados y socializados para los usuarios del ESM EMAVI.
4. El contratista garantizó la prestación de los servicios con equipos biomédicos, insumos y material requerido, necesario y adecuado para poder realizar los procedimientos y la atención oportuna de los usuarios y/o beneficiarios.
5. El contratista acreditó la habilitación la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.
6. El contratista dispuso de una persona encargada de la coordinación y una línea telefónica directa para garantizar la atención a los pacientes, el acceso a la información necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas y reclamos.
7. El contratista permitió a los funcionarios designados por el ESM EMAVI, efectuar todas aquellas actividades de auditoría en el marco del programa de Garantía de Calidad de la JEFSA y DIGSA, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
8. El contratista garantizó un establecimiento debidamente habilitado en cada una de las especialidades que se requieren en la ciudad de cali con la infraestructura adecuada y los elementos que se requieren en cada especialidad de cada uno de los pacientes que requieran el servicio.
9. Como soporte para el pago de los servicios prestados la red externa contratada entregó copia de historia clínica digitaliza da de cada una de las atenciones prestadas.
10. La red externa contratada permitió el acceso al equipo interdisciplinario del ESM a las historias clínicas, estadísticas, sop ortes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo aprobó la realización de visitas periódicas a sus instalaciones al momento de la ejecución del contrato, para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Teniendo en cuenta quiénes pueden acceder a los registros clínicos según la resolución 1995 de 1999.
11. La red externa contratada certificó por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, ni recomendar a los usuarios, actos de promoción de intereses contrarios a la misión del SSFFMM.
12. La red externa contratada respondió por las no conformidades que se presentaron en desarrollo de la prestación de los servicios a los usuarios y aplicó las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y contractuales que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
13. La red externa contratada recibió, tramitó y solucionó de manera diligente y sin dilataciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias que recayeron sobre la prestación del servicio objeto del contrato, por lo cual, se efectuó un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente presentó al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de los usuarios, acompañados de encuestas de servicios.
14. La red externa contratada envió oportunamente y según lo solicitado por el ESM EMAVI, la información correspondiente a indicadores de calidad en salud y demás información solicitada para la auditoria de red externa de manera trimestral.
15. La red externa contratada prestó los servicios en los inmuebles presentados en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y debe informar al coordinador del ESM, al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la secretaria de salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al Ordenador Del Gasto, para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato. (Hecho que no puede afectar la ejecución del contrato, se debe garantizar la continuidad de este.)
16. La red externa contratada mantuvo vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado al ESM, en caso de ser el mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
17. La red externa contratada comunicó por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato, de igual forma se informó cualquier cambio de número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, la red externa contratada deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
18. La red externa contratada se comprometió a no cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica de seguridad o costo efectivo, o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del subsistema o autorizados por este.
19. La red externa se comprometió a que, una vez agotado el presupuesto del contrato, se obliga a no continuar prestando los servicios de objeto del contrato. Los servicios prestados por fuera del contrato no serán pagados con cargo al contrato.
20. La red externa certificó la información estadística que fue requerida por el ESM.
21. La red externa se comprometió a abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de algún usuario del SSFFM adscrito al ESM EMAVI y ante cualquier evento de estos que se detecte deberá responder civil, penal y contractualmente.
22.El Contratista manifestó que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de este contrato no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.
23.El Contratista se comprometió a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos, dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos, Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.

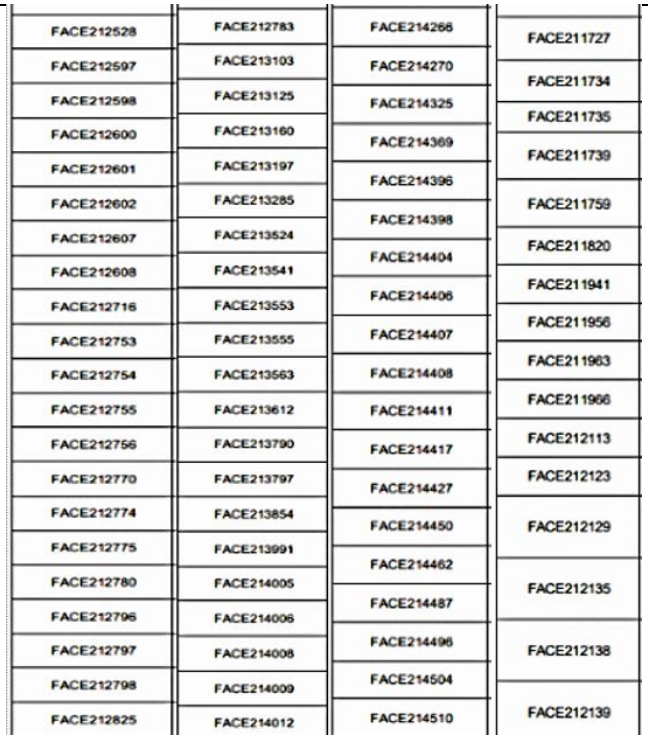
24. El contratista se desarrolló y cumplió el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y obligaciones definidas en el mismo. Asi como también actuó siempre sobre la base de los principios de lealtad, honestidad, respeto, buena fe, oportunidad transparencia, e n beneficio de la Fuerza Aeroespacial Colombiana.
25. Se comprometió a cubrir todas las necesidades que surjan para el cumplimiento del objeto contractual. A mantener la reserva y la confidencialidad sobre la información que conozca con ocasión de la ejecución del contrato vigente por el término del contrato y dos (2) años más, cualquiera que sea la causa de terminación.
26. El contratista realizó cargue en el SECOP II de las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE.
26. Dió cumplimiento a las obligaciones contempladas en las especificaciones técnicas. 5.7. y demás obligaciones relacionadas con la ejecución del objeto del presente contrato.
27. El contratista acreditó la habilitación la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.

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	**NA**	*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	*$ 100.000.000*	
ADICIÓN	*$ 50.000.000*	*CRP 3226 Y CDP No: 2426 de fecha 2026-01-08*
VALOR FINAL CONTRATO	*$ 150.000.000*	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	*$ 0*	
PRIMER PAGO PARCIAL	*$ 4.496.000*	*Los Servicios fueron prestados en las Instalaciones de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S A LOS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI. Nota: las facturas no se publican SECOP II con el pago por razón de protección de los datos de los usuarios, se publica CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, el cual hace parte del paquete de pago y registra cada una de las facturas relacionadas y que soportan el respectivo pago: CONCEPTO AUDITORIA N° 183 N°221 Y CONCILIACION N° 220C*

		RELACIÓN FACTURAS DE PAGO FACE210204 FACE210167 FACE210203 FACE210205 FACE210170 FACE210377 FACE210206 FACE210171 FACE211249 FACE210209 FACE210172 FACE211263 FACE210554 FACE210180 FACE211264 FACE210598 FACE210182 FACE211267 FACE210732 FACE210184 FACE211270 FACE211251 FACE210186 FACE211201 FACE211257 FACE210189 FACE211306 FACE211258 FACE210190 FACE211304 FACE211259 FACE210192 FACE210151 FACE211261 FACE210193 FACE210152 FACE211294 FACE210195 FACE210153 FACE211295 FACE210196 FACE210154 FACE211297 FACE210197 FACE210156 FACE211298 FACE210198 FACE210159 FACE211299 FACE210199 FACE210161 FACE211302 FACE210201 FACE210163
SEGUNDO PAGO PARCIAL	*$2.345.000*	*Los Servicios fueron prestados en las Instalaciones de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S A LOS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI. Nota: las facturas no se publican SECOP II con el pago por razón de protección de los datos de los usuarios, se publica CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, el cual hace parte del paquete de pago y registra cada una de las facturas relacionadas y que soportan el respectivo pago: CONCEPTO AUDITORIA N° 299*

		
TERCER PAGO PARCIAL	*$ 5.725.000*	*Los Servicios fueron prestados en las Instalaciones de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S A LOS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI. Nota: las facturas no se publican SECOP II con el pago por razón de protección de los datos de los usuarios, se publica CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, el cual hace parte del paquete de pago y registra cada una de las facturas relacionadas y que soportan el respectivo pago: CONCEPTO AUDITORIA N° 343 Y NOTAS CREDITO CONCILIACION N° 300C* 

		
CUARTO PAGO PARCIAL	*$ 7.366.000*	*Los Servicios fueron prestados en las Instalaciones de INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S A LOS DE LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL ESM EMAVI. Nota: las facturas no se publican SECOP II con el pago por razón de protección de los datos de los usuarios, se publica CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, el cual hace parte del paquete de pago y registra cada una de las facturas relacionadas y que soportan el respectivo pago: CONCEPTO AUDITORIA N° 385 Y NOTAS CREDITO CONCILIACION N° 345C*

		FACE212750	FACE214888	FACE214575
		FACE214661	FACE214647	FACE215256
		FACE211199	FACE215048	FACE214832
		FACE211231	FACE215200	FACE214963
		FACE211246	FACE214699	FACE215314
		FACE211218	FACE214561	FACE214826
		FACE211223	FACE214886	FACE214827
		FACE211242	FACE214564	FACE214970
		FACE211271	FACE214519	FACE214795
		FACE211215	FACE215005	FACE214796
		FACE214925	FACE214960	FACE215158
		FACE214568	FACE214799	FACE214694
		FACE212722	FACE214969	FACE214853
		FACE213115	FACE214956	FACE214689
		FACE214705	FACE214948	FACE214691
		FACE214911	FACE214947	FACE215299
		FACE215029	FACE214967	FACE215295
		FACE214618	FACE214965	
		FACE214617	FACE214576	
		FACE215277	FACE214964	
SALDO	*$ 130.068.000*			

ANEXOS

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

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	*Factura electrónica (PDF)*	*X*
COPIA	*Entrada de bienes y/o servicios (SAP)*	*NA*
COPIA	*PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago*	*X*
COPIA	*PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social*	*X*
COPIA	*Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación*	*X*
COPIA	*Los demás documentos que apliquen*	*X*

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

ANDRES MONTOYA FRANCO *INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S NIT. 890.326.698-1 - CONTRATISTA*	*TE. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA* *SUPERVISOR*

ELABORO: TE. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA

	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:	**EMAVI**
Nombre del Supervisor de Contrato	**TE. OCHOA QUIROZ NATALIA SOFIA**
Ordenador del Gasto	**EMAVI**
No. Contrato	**009-00-MDN-CGFM- DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM-2026**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI**
Valor inicial del contrato	**$ 100,000,000.00**
Adición	**$ 50,000,000.00**
Reducción	**$ 0.00**
Valor final del contrato	**$ 150,000,000.00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		**USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)**	**DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL**	**DESCRIPCIÓN**	**VALOR APROPIACION POR RUBRO**
	RECURSO				
A-02-02-02-009-003-01	16	NA	SERVICIOS DE LA SALUD HUMANA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	**$ 150,000,000.00**
TOTAL VIGENCIA **2026**					**$ 150,000,000.00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 150,000,000.00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0.00**

No. PAGO	**MES DE PAGO**	**MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN**	**DETALLE DEL PAGO**	**RUBRO**	**USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)**	**DESCRIPCION**	**VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO**	**VALOR TOTAL PARA PAGO**	**SALDOS**
1	JUNIO	NA	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	$ 4,496,000.00	$ 4,496,000.00	$ 145,504,000.00
2	JULIO	NA	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	$ 2,345,000.00	$ 2,345,000.00	$ 143,159,000.00
3	AGOSTO	NA	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	$ 5,725,000.00	$ 5,725,000.00	$ 137,434,000.00
4	SEPTIEMBRE	NA	PAGO PARCIAL VG ACTUAL	A-02-02-02-009-003-01-16	NA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EMAVI	$ 7,366,000.00	$ 7,366,000.00	$ 130,068,000.00
TOTALES							**$ 19,932,000.00**	**$ 19,932,000.00**	**$ 130,068,000.00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	TE OCHOA Q. NATALIA SOFIA
FECHA	9/8/2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890326698	1	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE LTDA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 2	AVENIDA 8N 23 N 26	CALI-VALLE	3045372334	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	579253500	9509695000	E	2026/08/26	2026/08/19	BANCO CAJA SOCIAL	0	$37,425,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL 2 (46 Afiliados)						$136,236,755	$22,196,000			$136,236,755	$7,318,100			$136,120,028	$5,448,100			$136,236,755	$1,363,100		$22,000,000	$1,100,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (16 Afiliados)						$8,116,757	$1,299,800			$8,116,757	$321,200			$8,000,030	$321,200			$8,116,757	$23,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (16 Afiliados)						$8,116,757	$1,299,800			$8,116,757	$321,200			$8,000,030	$321,200			$8,116,757	$23,600		$0	$0
1	CC	1144109445	ARBOLEDA VALERIA	230301	1	$58,364	$9,400	EPS010	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
2	CC	27535872	ARTEAGA LILIA	25-14	1	$166,667	$26,700	EPS005	1	$166,667	$6,700	CCF57	1	$166,667	$6,700	14-7	1	$166,667	$0	1	$0	$0
3	CC	27535872	ARTEAGA LILIA	25-14	1	$166,667	$26,700	EPS005	1	$166,667	$6,700	CCF57	1	$166,667	$6,700	14-7	1	$166,667	$0	1	$0	$0
4	CC	1113539857	BAEZ VALERIA	230301	12	$700,362	$112,100	EPS002	12	$700,362	$28,100	CCF57	12	$700,362	$28,100	14-7	12	$700,362	$0	12	$0	$0
5	CC	1130622762	BASTIDAS JENNIFER	230201	5	$566,667	$90,700	EPS012	5	$566,667	$22,700	CCF57	5	$566,667	$22,700	14-7	5	$566,667	$0	5	$0	$0
6	CC	1006436418	BOLAÑOS EMELY	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS012	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$0	30	$0	$0
7	CC	1112227590	BUESAQUILLO KAREN	25-14	1	$58,364	$9,400	EPS005	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
8	CC	1007836595	GALVIZ SAMY	25-14	1	$58,364	$9,400	ESSC24	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
9	CC	1007836595	GALVIZ SAMY	25-14	1	$58,364	$9,400	ESSC24	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
10	CC	29109281	JIMENEZ SARA	25-14	2	$116,727	$18,700	EPS005	2	$116,727	$4,700	CCF57	2	$116,727	$4,700	14-7	2	$116,727	$0	2	$0	$0
11	CC	29109281	JIMENEZ SARA	25-14	2	$116,727	$18,700	EPS005	2	$116,727	$4,700	CCF57	2	$116,727	$4,700	14-7	2	$116,727	$0	2	$0	$0
12	CC	1143852407	LERMA VANESSA	230301	30	$2,255,853	$361,000	EPS005	30	$2,255,853	$90,300	CCF57	30	$2,255,853	$90,300	14-7	30	$2,255,853	$23,600	30	$0	$0
13	CC	1111479967	MARTINEZ DAYLEEN	231001	19	$1,108,907	$177,500	EPS037	19	$1,108,907	$44,400	CCF57	19	$1,108,907	$44,400	14-7	19	$1,108,907	$0	19	$0	$0
14	CC	1144046546	MAYA JULIO	230201	1	$58,364	$9,400	EPS010	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
15	CC	1144046546	MAYA JULIO	230201	1	$58,364	$9,400	EPS010	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
16	CC	1005895215	MEJIA DANIELA	230201	3	$175,091	$28,100	EPS018	3	$175,091	$7,100	CCF57	3	$175,091	$7,100	14-7	3	$175,091	$0	3	$0	$0
17	CC	1193239758	MOSQUERA ANGIE	230301	2	$116,727	$18,700	EPS005	2	$116,727	$4,700	CCF57	2	$116,727	$4,700	14-7	2	$116,727	$0	2	$0	$0
18	CC	29182606	PERDOMO MARTHA	230201	2	$116,727	$18,700	EPS010	2	$116,727	$0	CCF57	2	$0	$0	14-7	2	$116,727	$0	2	$0	$0
19	CC	1107058477	RODRIGUEZ INGRID	230201	1	$58,364	$9,400	EPS010	1	$58,364	$2,400	CCF57	1	$58,364	$2,400	14-7	1	$58,364	$0	1	$0	$0
20	CC	1151964496	VARGAS JULIAN	230201	3	$175,091	$28,100	EPS010	3	$175,091	$7,100	CCF57	3	$175,091	$7,100	14-7	3	$175,091	$0	3	$0	$0
21	CC	1151964496	VARGAS JULIAN	230201	3	$175,091	$28,100	EPS010	3	$175,091	$7,100	CCF57	3	$175,091	$7,100	14-7	3	$175,091	$0	3	$0	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (44 Afiliados)						$128,119,998	$20,896,200			$128,119,998	$6,996,900			$128,119,998	$5,126,900			$128,119,998	$1,339,500		$22,000,000	$1,100,000
Ciudad: CALI Depto: VALLE (44 Afiliados)						$128,119,998	$20,896,200			$128,119,998	$6,996,900			$128,119,998	$5,126,900			$128,119,998	$1,339,500		$22,000,000	$1,100,000
22	CC	1006101384	ACEVEDO VALENTINA	230301	30	$1,878,111	$300,500	EPS005	30	$1,878,111	$75,200	CCF57	30	$1,878,111	$75,200	14-7	30	$1,878,111	$19,700	30	$0	$0
23	CC	16749236	ANTIA VLADIMIR	25-14	30	$2,054,912	$328,800	EPS018	30	$2,054,912	$82,200	CCF57	30	$2,054,912	$82,200	14-7	30	$2,054,912	$21,500	30	$0	$0
24	CC	1144109445	ARBOLEDA VALERIA	230301	29	$2,160,796	$345,800	EPS010	29	$2,160,796	$86,500	CCF57	29	$2,160,796	$86,500	14-7	29	$2,160,796	$22,600	29	$0	$0
25	CC	27535872	ARTEAGA LILIA	25-14	28	$4,666,667	$746,700	EPS005	28	$4,666,667	$186,700	CCF57	28	$4,666,667	$186,700	14-7	28	$4,666,667	$48,800	28	$0	$0
26	CC	1113539857	BAEZ VALERIA	230301	18	$1,116,155	$178,600	EPS002	18	$1,116,155	$44,700	CCF57	18	$1,116,155	$44,700	14-7	18	$1,116,155	$11,700	18	$0	$0
27	CC	1130622762	BASTIDAS JENNIFER	230201	25	$2,833,334	$453,400	EPS012	25	$2,833,334	$113,400	CCF57	25	$2,833,334	$113,400	14-7	25	$2,833,334	$29,600	25	$0	$0
28	CC	1005979754	BOLAÑOS LAURA	25-14	30	$1,786,549	$285,900	EPS012	30	$1,786,549	$71,500	CCF57	30	$1,786,549	$71,500	14-7	30	$1,786,549	$18,700	30	$0	$0
29	CC	1112227590	BUESAQUILLO KAREN	25-14	29	$1,692,542	$270,900	EPS005	29	$1,692,542	$67,800	CCF57	29	$1,692,542	$67,800	14-7	29	$1,692,542	$17,700	29	$0	$0
30	CC	1111814905	CUERO FABIOLA	230301	30	$1,944,662	$311,200	EPS012	30	$1,944,662	$77,800	CCF57	30	$1,944,662	$77,800	14-7	30	$1,944,662	$20,400	30	$0	$0
31	CC	42878938	DOMINGUEZ MARIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
32	CC	59311706	ERASO EDITH	230301	30	$2,106,393	$337,100	EPS005	30	$2,106,393	$84,300	CCF57	30	$2,106,393	$84,300	14-7	30	$2,106,393	$22,000	30	$0	$0
33	CC	1144086950	ESCOBAR ANA	230201	30	$1,938,503	$310,200	EPS010	30	$1,938,503	$77,600	CCF57	30	$1,938,503	$77,600	14-7	30	$1,938,503	$20,300	30	$0	$0
34	CC	1144185557	GALLEGO MAYRA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS012	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
35	CC	1007836595	GALVIZ SAMY	25-14	28	$3,242,853	$518,900	ESSC24	28	$3,242,853	$129,800	CCF57	28	$3,242,853	$129,800	14-7	28	$3,242,853	$33,900	28	$0	$0
36	CC	1110044143	GARCIA SARA	230301	30	$1,875,572	$300,100	EPS002	30	$1,875,572	$75,100	CCF57	30	$1,875,572	$75,100	14-7	30	$1,875,572	$19,600	30	$0	$0
37	CC	1110042965	GARCIA SOFIA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
38	CC	41941909	GIRALDO DIANA	25-14	29	$4,156,667	$665,100	EPS010	29	$4,156,667	$166,300	CCF57	29	$4,156,667	$166,300	14-7	29	$4,156,667	$43,400	29	$0	$0
39	CC	1143970669	GOMEZ CRISTIAN	230301	30	$2,126,677	$340,300	EPS010	30	$2,126,677	$85,100	CCF57	30	$2,126,677	$85,100	14-7	30	$2,126,677	$22,300	30	$0	$0
40	CC	1151962158	GUEVARA ANDRES	25-14	30	$4,240,000	$678,400	EPS010	30	$4,240,000	$169,600	CCF57	30	$4,240,000	$169,600	14-7	30	$4,240,000	$44,300	30	$0	$0
41	CC	16735254	GUEVARA GERLEY	25-14	30	$1,958,968	$313,500	EPS010	30	$1,958,968	$78,400	CCF57	30	$1,958,968	$78,400	14-7	30	$1,958,968	$20,500	30	$0	$0
42	CC	29109281	JIMENEZ SARA	25-14	26	$1,768,756	$283,100	EPS005	26	$1,768,756	$70,800	CCF57	26	$1,768,756	$70,800	14-7	26	$1,768,756	$18,500	26	$0	$0
43	CC	1144172402	LENIS JAIRO	230301	30	$2,191,475	$350,700	EPS005	30	$2,191,475	$87,700	CCF57	30	$2,191,475	$87,700	14-7	30	$2,191,475	$22,900	30	$0	$0
44	CC	30354627	LOPEZ DIANA	230301	30	$2,136,073	$341,800	EPS005	30	$2,136,073	$85,500	CCF57	30	$2,136,073	$85,500	14-7	30	$2,136,073	$22,400	30	$0	$0
45	CC	1005705864	MARIN DIANA	230301	30	$2,271,891	$363,600	EPS018	30	$2,271,891	$90,900	CCF57	30	$2,271,891	$90,900	14-7	30	$2,271,891	$23,800	30	$0	$0
46	CC	1111479967	MARTINEZ DAYLEEN	231001	11	$673,265	$107,800	EPS037	11	$673,265	$27,000	CCF57	11	$673,265	$27,000	14-7	11	$673,265	$7,100	11	$0	$0
47	CC	1144046546	MAYA JULIO	230201	28	$3,525,594	$564,100	EPS010	28	$3,525,594	$141,100	CCF57	28	$3,525,594	$141,100	14-7	28	$3,525,594	$36,900	28	$0	$0
48	CC	1005895215	MEJIA DANIELA	230201	27	$1,817,133	$290,800	EPS018	27	$1,817,133	$72,700	CCF57	27	$1,817,133	$72,700	14-7	27	$1,817,133	$19,000	27	$0	$0
49	CC	80070729	MENDEZ ANDERSON	230201	30	$2,250,539	$360,100	EPS010	30	$2,250,539	$90,100	CCF57	30	$2,250,539	$90,100	14-7	30	$2,250,539	$23,500	30	$0	$0
50	CC	1005934721	MENESES ALEJANDRA	230201	30	$2,216,013	$354,600	EPS018	30	$2,216,013	$88,700	CCF57	30	$2,216,013	$88,700	14-7	30	$2,216,013	$23,200	30	$0	$0
51	CC	1109185892	MONCAYO BRISTNY	25-14	30	$2,112,409	$338,000	ESSC62	30	$2,112,409	$84,500	CCF57	30	$2,112,409	$84,500	14-7	30	$2,112,409	$22,100	30	$0	$0
52	CC	6134959	MONTOYA ANDRES	25-14	30	$22,000,000	$3,740,000	EPS010	30	$22,000,000	$2,750,000	CCF57	30	$22,000,000	$880,000	14-7	30	$22,000,000	$229,700	30	$22,000,000	$1,100,000
53	CC	16536695	MONTOYA SANTIAGO	25-14	30	$7,500,000	$1,275,000	EPS010	30	$7,500,000	$300,000	CCF57	30	$7,500,000	$300,000	14-7	30	$7,500,000	$78,300	30	$0	$0
54	CC	1193239758	MOSQUERA ANGIE	230301	28	$2,283,384	$365,400	EPS005	28	$2,283,384	$91,400	CCF57	28	$2,283,384	$91,400	14-7	28	$2,283,384	$23,900	28	$0	$0
55	CC	1007587363	MUÑOZ YUDERLY	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC18	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
56	CC	1107525252	OTERO LAURA	230301	23	$1,342,361	$214,800	EPS012	23	$1,342,361	$53,700	CCF57	23	$1,342,361	$53,700	14-7	23	$1,342,361	$14,100	23	$0	$0
57	CC	29182606	PERDOMO MARTHA	230201	28	$1,757,822	$281,300	EPS010	28	$1,757,822	$70,400	CCF57	28	$1,757,822	$70,400	14-7	28	$1,757,822	$18,400	28	$0	$0
58	CC	1107083840	POVEDA TANIA	230301	30	$2,210,639	$353,800	EPS012	30	$2,210,639	$88,500	CCF57	30	$2,210,639	$88,500	14-7	30	$2,210,639	$23,100	30	$0	$0
59	CC	1110282058	RAMIREZ CARLOS	230301	16	$933,816	$149,500	EPS018	16	$933,816	$37,400	CCF57	16	$933,816	$37,400	14-7	16	$933,816	$9,800	16	$0	$0
60	CC	1107058477	RODRIGUEZ INGRID	230201	29	$1,829,166	$292,700	EPS010	29	$1,829,166	$73,200	CCF57	29	$1,829,166	$73,200	14-7	29	$1,829,166	$19,100	29	$0	$0
61	CC	1144109004	SUAREZ LAURA	230201	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF57	30	$3,000,000	$120,000	14-7	30	$3,000,000	$31,400	30	$0	$0
62	CC	1151964496	VARGAS JULIAN	230201	24	$1,750,765	$280,200	EPS010	24	$1,750,765	$70,100	CCF57	24	$1,750,765	$70,100	14-7	24	$1,750,765	$18,300	24	$0	$0
63	TI	1143880858	VENERA ORLANDIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-7	30	$1,750,905	$18,300	30	$0	$0
64	CC	1006166092	ZAPATA VALENTINA	230301	30	$2,015,011	$322,500	EPS010	30	$2,015,011	$80,700	CCF57	30	$2,015,011	$80,700	14-7	30	$2,015,011	$21,100	30	$0	$0
65	CC	16535668	ZURITA EDWIN	25-14	30	$10,000,000	$1,700,000	EPS018	30	$10,000,000	$400,000	CCF57	30	$10,000,000	$400,000	14-7	30	$10,000,000	$104,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(46)**			**$136,236,755**	**$22,196,000**			**$136,236,755**	**$7,318,100**			**$136,120,028**	**$5,448,100**			**$136,236,755**	**$1,363,100**		**$22,000,000**	**$1,100,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				46	$22,196,000	$0	$0	$22,196,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,300	$0	$0	$285,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$11,543,500	$0	$0	$11,543,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	21	$6,477,900	$0	$0	$6,477,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	$3,889,300	$0	$0	$3,889,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				46	$1,363,100	$0	$0	$1,363,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	46	$1,363,100	$0	$0	$1,363,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				46	$5,448,100	$0	$0	$5,448,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	46	$5,448,100	$0	$0	$5,448,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				46	$7,318,100	$0	$0	$7,318,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$84,500	$0	$0	$84,500
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	7	$567,800	$0	$0	$567,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$134,600	$0	$0	$134,600
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	15	$4,333,000	$0	$0	$4,333,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$261,500	$0	$0	$261,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	6	$779,000	$0	$0	$779,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$147,900	$0	$0	$147,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$939,700	$0	$0	$939,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$660,000	$0	$0	$660,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$660,000	$0	$0	$660,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$440,000	$0	$0	$440,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$440,000	$0	$0	$440,000
TOTAL				**46**	**$37,425,300**	**$0**	**$0**	**$37,425,300**

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES – ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la ley 789 de 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Que el INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S. NIT 890.326.698-1

Ha cumplida de forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido el caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, correspondiente al mes de JULIO.

Actuó en mi calidad de:

REVISORA FISCAL

CARMEN YOLANDA ROLDAN DE LA CRUZ
C.C. 31.165.180 de Palmira
T.P. 30942

Se expide en la ciudad de Santiago de Cali, a los 31 días del mes de AGOSTO del a¶o 2026.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14754915413

(415)7707212489984(8020) 000001475491541 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
CLINICA OCULAR DE OCCIDENTE	

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
AV 8 23 NORTE 26

42. Correo electrónico institutoocular@yahoo.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	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 61. Fecha 2021 - 04 - 30 / 08 : 03: 07

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MONTOYA FRANCO ANDRES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14754915413

(415)7707212489984(8020) **000001475491541 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 0 1 2 1 7		-
2	2 1	2 0 2 0 0 8 2 7		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14754915413

(415)7707212489984(8020) **000001475491541 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 1 3 4 9 5 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	FRANCO	ANDRES	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 4 9 6 2 9 0 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	PULIDO	JAIME	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 5 3 6 6 9 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MONTOYA	FRANCO	SANTIAGO	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14754915413

(415)7707212489984(8020) **000001475491541 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

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

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 9 6 2 9 0 0		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	PULIDO	JAIME			132,000,000	6 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 6 5 3 6 6 9 5		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	FRANCO	SANTIAGO			44,000,000	2 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
3	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 1 3 4 9 5 9		COLOMBIA 1 6 9	MONTOYA	FRANCO	ANDRES			44,000,000	2 0	1 9 8 4 0 7 1 2	2 0 2 0 0 8 2 7
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14754915413

(415)7707212489984(8020) **000001475491541 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 1 6 5 1 8 0		3 0 9 4 2 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
ROLDAN	DE LA CRUZ	CARMEN	YOLANDA

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

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 1 1 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 9 4 4 5 0 1		4 0 7 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
LENIS	RAMIREZ	DIEGO	GERMAN

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

147. Fecha de nombramiento: 2 0 0 5 0 6 1 7

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
MONTALVO	ZERDA	PATRICIA	

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 9 1 1 1 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14754915413

(415)7707212489984(8020) **000001475491541 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 6 6 9 8	1	Impuestos de Cali 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: CLINICA OCULAR DE OCCIDENTE

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

165. Dirección: AV 8 23 NORTE 26

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHcaguirre	CRISTIAN CAMILO AGUIRRE MORENO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-100	ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN
Fecha y Hora Sistema:	10/09/2026 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR							
Número:	23726	**Fecha Registro:**	2026-09-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-100 ESM ESCUELA MILITAR DE AVIACIÓN		
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	3226	**Nro. Cdp:**	2426
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	7.366.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	7.366.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00
TERCERO							
Identificación:	890326698	**Razón Social:**	INSTITUTO OCULAR DE OCCIDENTE S.A.S.				

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	385-345C	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-09-10

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
17	FACTURA

Objeto.:	385-345C SERVICIOS DE SALUD HUMANA

ST. AGUIRRE MORENO CRISTIAN CAMILO

ESPECIALISTA PLANEACION ESTRATEGICA Y PRESUPUESTAL