

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	04
		Vigencia:	14-07-2022

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2023-001597-CP**

FECHA: 13 de abril de 2023

El suscrito **Coronel MARIO FERNANDO CARVAJAL VALLEJO** Ordenador del Gasto de **COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO** nombrado mediante **Resolución 976 9 de diciembre de 2021** ; autoriza **pago parcial Contrato No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2023, cuyo objeto es: La prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de un auxiliar de odontología para el establecimiento de sanidad militar 1882 del comando aéreo de mantenimiento y escuela de suboficiales "CT. Andrés M Díaz de manera personal y autónoma** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo a lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aérea Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	LIGIA ORTIZ ORTIZ
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	Cédula
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	40.217.079
No DOC. SOPORTE	Contrato No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2023
VALOR TOTAL	\$ 16.787.056,00
VALOR A PAGAR	\$ 1.760.213,00
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	02 02 02 009 003 01 16
NÚMERO DE LA ENTRADA DE SERVICIO (SAP)	.
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL SERVICIO RECIBIDO (SAP)	.
VIGENCIA	2023
PAC MES	ABRIL
BANCO	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBV
TITULAR	LIGIA ORTIZ ORTIZ
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	Ahorros
NUMERO CUENTA	0724574363
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS	
TITULAR	NO APLICA
NIT/C.C	NO APLICA
BANCO	NO APLICA
TIPO DE CUENTA BANCARIA	NO APLICA
NUMERO CUENTA	NO APLICA

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	2
DIGITAL	Cuenta de Cobro Servicios Prestados Marzo 2023	5
DIGITAL	Acta de Recibo a Satisfacción de Bienes y Servicios	6
DIGITAL	Radicación Cuenta por Pagar	1
DIGITAL	Formato Imputación de Bienes	1
DIGITAL	Certificación de Parafiscales firmada por Revisor Fiscal y/o	1

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	4
		Vigencia:	14-07-2022

	Representante Legal y Recibo del Ultimo Pago (planilla de pago)	
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	5
TOTAL FOLIOS		21

En constancia de lo anterior firman:

Coronel MARIO FERNANDO CARVAJAL VALLEJO
Segundo Comandante Y Jefe De Estado Mayor Caman

Elaboró ASD2. GOMEZ / DECON Revisó: Aprobó



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AEREA
LISTA DE DOCUMENTACION PARA PAGO

ITEM	TIPO FORMATO	DOCUMENTOS	PAGOS PROVEEDORES NACIONALES	OBSERVACIONES
1	BUZON HERMES	GA-JEAD-FR-092 Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	X	
2	MAGNETICO	GA-JEAD-FR-087 Formato Autorización para el pago de servicios públicos, administración y otros, vigente Suite Visión	NO APLICA	
3	MAGNETICO Y SECOP II	Certificado de disponibilidad "CDP"	SECOP II	
4	MAGNETICO	Formato Certificado Plan de Adquisiciones	SECOP II	
5	MAGNETICO Y SECOP II	Registro presupuestal CRP, anexas la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar	SECOP II	
6	MAGNETICO	Ordenes de Compra / LOA - modificatorios y/o adicionales	NO APLICA	
7	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato, principal, modificatorios y/o adicionales	SECOP II	
8	MAGNETICO	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	NO APLICA	
9	ELECTRONICA	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al anexo técnico) , cuenta de cobro o documento equivalente (cuando aplique). 1. Relación de facturación según la cantidad de facturas a pagar (Caso combustible, servicios públicos "detalle consumo" u otros cuando aplique) 2. Observaciones de la factura: Numero completo del contrato 3. En el caso de facturación de obra o mantenimiento mayor se debe describir de forma global los bienes, diseños, corte de obra con AIU, con el IVA correspondiente (De acuerdo a los cortes de obra anexos como soporte a la factura). 4. Anexar soportes que respaldan la misma, cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operaciones logísticas o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos y atención de eventos institucionales. 5. Para personas Naturales anexar certificación juramentada, donde indique si es declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el Estatuto Tributario vigente.	X	
10	MAGNETICO	Orden de matrícula, certificación o documento equivalente, emitido por la Institución educativa a nombre del estudiante, en el cual se registre la información del programa a desarrollar por el estudiante beneficiario y el valor del período (semestre, ciclo, año, entre otros).	NO APLICA	
11	MAGNETICO	Certificado de calificaciones del período anteriormente cursado en el programa de educación superior (para continuaciones).	NO APLICA	
12	MAGNETICO	Paz y salvo emitido por la universidad del periodo académico anteriormente cursado, en el que se certifique que el estudiante se encuentra al día con los pagos de la Institución Educativa (para continuaciones).	NO APLICA	
13	MAGNETICO	Resolución de apoyo educativo	NO APLICA	
14	MAGNETICO	Registro calificado del programa académico	NO APLICA	
15	MAGNETICO	Certificación de existencia y representación legal	SECOP II	
16	MAGNETICO	Fotocopia ampliada de la cédula de ciudadanía del estudiante.	SECOP II	
17	ORIGINAL/COPIA	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión *Se debe detallar conforme al anexo técnico.	X	
18	COPIA	Entrada de bienes impresa y firmada y para la entrada de servicios se deberá relacionar en el formato de certificación para pago el número de la entrada y el número del pedido del servicio recibido SAP, con el fin de que la sección de contabilidad pueda revisar el registro contable y realice la MIRO en SAP.	X	
19	MAGNETICO	Radicación cuentas por pagar de pagos parciales y/o amortización anticipos y/o legalización pagos anticipados.	X	
20	COPIA	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	NO APLICA	
21	MAGNETICO Y SECOP II	Garantía Única de Cumplimiento -Póliza de garantía debidamente aprobada (Cuando aplique)	SECOP II	

22	MAGNETICO	Certificación Parafiscales: El indicar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales y seguridad social, a la fecha de radicación, además debe ser suscrito por el Revisor Fiscal en Sociedades Anónimas o cuando el certificado acredite la existencia del Revisor Fiscal; por el Representante Legal cuando es un tipo de sociedad diferente a la anteriormente citada, siempre y cuando no esté obligado a tener revisoría fiscal. (Es obligación del supervisor del contrato verificar la validez de la información). Aplica para contratistas con personal contratado por tercero. Si el contratista es persona natural sin personal a cargo, debe certificar (Planilla de pago) su afiliación y que se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social, detallando nombre completo y tipo y número de documento de identidad.	X	
23	MAGNETICO	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	NO APLICA	
24	MAGNETICO Y SECOP II	RUT (Del estudiante y de la Institución Educativa para los apoyos educativos, no superior a 30 días, a la que se le realizará el endoso)	SECOP II	
25	MAGNETICO	Formato relación de registros viáticos al interior del país debidamente firmado por el Ordenador del Gasto (debidamente fechado, numerado, detallando los datos para la legalización de pago por cada funcionario autorizado)	NO APLICA	
26	MAGNETICO	Informe misión cumplida comisiones al interior del país"	NO APLICA	
27	COPIA	Copia acto administrativo donde se formaliza la comisión (Solicitud de comisión autorizada por el ordenador del gasto -Generada en SIIF Nación, Ordenes Generales y/o las ordenes del día debidamente firmadas por el funcionario responsable)	NO APLICA	
28	MAGNETICO	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal	X	
29	MAGNETICO Y SECOP II	Certificación cuenta bancaria donde se abonaran los pagos. No Mayor a 30 días. (Del estudiante y de la Institución Educativa para los apoyos educativos)	SECOP II	
30	MAGNETICO Y SECOP II	Contrato de fiducia o patrimonio autónomo y Certificación cuenta bancaria fiducia o patrimonio autónomo (Para pago anticipo, cuando aplique)	NO APLICA	
31	MAGNETICO	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	NO APLICA	
32	MAGNETICO	Los demás documentos que se requieran conforme a procedimientos establecidos y/o los que se hayan suscrito en el contrato.	X	
DOCUMENTOS ADICIONALES SI CORRESPONDE A "PAGO PASIVOS EXIGIBLES -VIGENCIAS EXPIRADAS".				
33	MAGNETICO	Resolución mediante la cual se reconoce y ordena el pago de obligaciones causadas por pago Pasivos exigibles – vigencias expiradas debidamente firmada por el Ordenador del Gasto.		
34	MAGNETICO	Certificación del cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley de presupuesto, emitida por el Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor.		
35	MAGNETICO	Concepto de apropiación pago vigencias expiradas, emitido por Planeación y presupuestación del MDN		

ASD2. JOHANNA GOMEZ SIERRA
Asesor Contratación

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS- FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS (PARCIAL)	FECHA 31 MARZO 2023	
CONTRATO N°	005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFS-AC-CAMAN-ESM1882-2023	
FECHA SUSCRIPCIÓN	08 MARZO 2023	
OBJETO DEL CONTRATO	"La prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de un auxiliar de odontología para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del comando aéreo de mantenimiento y escuela de suboficiales "CT. Andrés M Díaz" de manera personal y autónoma"	
FORMA DE PAGO	PAC ABRIL	\$ 1.760.213
	PAC MAYO	\$ 1.664.832
	PAC JUNIO	\$ 1.725.529
	PAC JULIO	\$ 1.673.503
	PAC AGOSTO	\$ 1.690.845
	PAC SEPTIEMBRE	\$ 1.794.897
	PAC OCTUBRE	\$ 1.742.871
	PAC NOVIEMBRE	\$ 1.742.871
	PAC DICIEMBRE	\$ 1.664.832
	DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR	\$ 1.326.663
CONTRATISTA	LIGIA ORTIZ ORTIZ	
INTERVENTOR	N/A	
SUPERVISOR	TE MORA PEREZ NATALIA ANDREA	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$16.787.056	
PLAZO DE ENTREGA	25 DE DICIEMBRE DE 2021	
FECHA DE INICIO	11 MARZO 2023	
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A	
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A	
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A	
OBJETO DEL CONTRATO	N/A	

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$16.787.056

En Madrid, Cundinamarca el día 31 del mes de marzo de 2023 se reunieron la señora TE MORA PEREZ NATALIA ANDREA en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA** y la señora **LIGIA ORTIZ ORTIZ** 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
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		OBSERVACIONES GENERALES
1. Auxiliar al Odontólogo General y durante la consulta, alistando el instrumental necesario teniendo en cuenta las medidas de asepsia y antisepsia. 2. Realizar el proceso de lavado, secado, empacado y esterilización del instrumental e insumos que lo requieran de acuerdo al manual de esterilización 3. Mantener en orden y aseo los consultorios (el mesón de esterilización, los muebles de almacenamiento de instrumental, muebles de almacenamiento de insumos de stock y de insumos en uso, el escritorio, la unidad odontológica). 4. Escanear los consentimientos informados para que las profesionales carguen los documentos digitalizados al aplicativo SALUD.SIS 5. Realizar limpieza diaria de la unidad odontológica al inicio (lámpara, bandeja, escupidera, sillón, equipo, jeringa triple, el eyector, aceitar piezas de mano de alta y baja velocidad, acoples pieza de mano de alta y baja velocidad, cables de aire; agua y en general todas las superficies) y al finalizar la jornada		La contratista cumplió con las actividades descritas durante el mes de marzo 2023.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS- FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

<p>6. Colaborar a los profesionales en la toma de imágenes diagnósticas para optimizar el tiempo de consulta.</p> <p>7. Velar por el cuidado de los equipos e instrumental; respondiendo por los bienes del estado asignados a su cargo.</p> <p>8. Preparar los materiales que se requieran en la atención diaria de los pacientes con criterios de optimización de los recursos.</p> <p>9. Apoyar al profesional en el diligenciamiento de la papelería de la consulta y se debe tener conocimientos en manejo de cartas dentales y odontograma digital y escrito.</p> <p>10. Adecuada semaforización y control de rotación con fechas de vencimiento de los insumos odontológicos.</p> <p>11. Mantener actualizados las etiquetas de reenvase de insumos: fecha de reenvase, fecha de vencimiento, lote, código Invima</p> <p>12. Deberá prestar su turno con uniforme y calzado limpios, cabello recogido, uñas cortas y limpias; respetando las normas de bioseguridad. Mantener actitud proactiva, y disposición para atender la Normatividad propia del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. Dar a los pacientes un trato amable, cordial con calidez humana, respetando siempre la confidencialidad.</p> <p>13. Deberá entregar la documentación requerida al supervisor del contrato para tramitar el pago del servicio prestado; quien junto con el jefe del servicio estará enterado de novedades ocurridas, esto respetando el conducto regular que se rige en la organización del medio Militar. La Ejecución del contrato será supervisada por el personal idóneo y capacitado del Establecimiento de Sanidad Militar No. 1882 quien emitirá el concepto de satisfacción de los servicios prestados mensualmente.</p> <p>14. Brindar apoyo en la ruta de salud bucal para jornadas, talleres, conferencias, conversatorios, entrega de folletos informativos, cartillas, educación intra y extramurales, reportando mediante acta la actividad realizada con el correspondiente número de participantes y fotos de evidencia.</p> <p>15. Deberá presentar carné de vacunación con la dosis de tétano, influenza y hepatitis B, Varicela completas.</p> <p>16. Asistir a las reuniones y capacitaciones citadas por el área de talento humano y el Escuadrón servicios de salud, siendo proactivos a la investigación de casos clínicos.</p>	
---	--

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS- FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

<p>17. Deberá presentar con los demás documentos la certificación de aptitud laboral (examen médico ocupacional de ingreso).</p> <p>18. Debe respetar y cumplir las normas de bioseguridad y usar estrictamente los elementos de protección personal.</p> <p>19. Deberá tener conocimientos en programas como Office e internet.</p> <p>20. Dar cumplimiento a los parámetros establecidos por la Resolución 1995 de 1999, relacionados con el manejo de la historia clínica, para ello deben diligenciar el sistema SALUD.SIS cuando sea requerido para apoyo del odontólogo.</p> <p>21. Proporcionar al paciente instrucciones del tratamiento que dicte el profesional responsable para garantizar de esta forma su recuperación.</p> <p>22. Cumplir con las guías clínicas y protocolos establecidas por el ESM 1882.</p> <p>23. Apoyar las actividades de la ruta de salud oral de acuerdo con su área de conocimiento, realizando actividades educativas, informes o actas.</p> <p>24. Reportar en forma inmediata cualquier novedad con seguridad del paciente o accidente de trabajo.</p> <p>25. Reportar de forma oportuna cualquier novedad con equipos del servicio.</p> <p>26. Las demás asignadas por el supervisor en asesoría del coordinador del servicio, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de conocimiento.</p> <p>27. Acreditar que se ha dado cumplimiento al pago y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones, y Riesgos Laborales al supervisor del contrato desde la suscripción del acta de inicio del contrato para cada pago y en la liquidación.</p> <p>28. El contratista deberá prestar sus servicios de la siguiente manera: 203 horas en el mes de Marzo, 192 horas en el mes de Abril, 199 horas en el mes de Mayo, 193 horas en el mes de Junio, 195 horas en el mes de Julio, 207 horas en el mes de Agosto, 201 horas en el mes de Septiembre, 201 horas en el mes de Octubre, 192 horas en el mes de Noviembre y 153 horas en el mes de</p>	
---	--

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFS- FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

Diciembre del 2023. Valor hora \$8.671 de acuerdo a los valores establecidos en la Resolución No. 2254 del 21 de diciembre 2022.

29. Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, encuentra conveniente que el servicio se preste en las instalaciones del ESM1882 y dentro del horario de funcionamiento del servicio de Odontología, lo cual deberá pactarse con el contratista.

- Así mismo el contratista debe cumplir con el siguiente esquema de vacunación:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES		
VACUNA	INDICACIÓN	OBSERVACIONES
Hepatitis A	1 dosis	
Hepatitis B	3 dosis (0-2-6 meses) y	El Auxiliar de odontología deberá presentar el esquema completo (3 dosis).
	1 refuerzo cada 15 años	1 refuerzo al esquema cada 15 años
Influenza Estacional	1 dosis	Si el Auxiliar de odontología se realiza la vacunación antes de mayo se debe solicitar la vacuna del año anterior.
		Si la vacunación se realiza posterior al mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año vigente.
		<u>NOTA:</u> la única justificación para la NO aplicación es la no disponibilidad en el país.
Fiebre amarilla	1 dosis	Solo se debe solicitar al personal que desarrolle actividades en zonas inferiores a 2.000 m sobre el nivel del mar.
		Solo se debe solicitar a menores de 60 años, <u>sin antecedentes de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.</u>
Varicela	1 dosis	Solo se debe solicitar a menores de 60 años sin antecedente de vacunación o de haber tenido la enfermedad, y sin antecedentes de <u>enfermedades que afecten el sistema inmunológico.</u>
Tripe viral (TV) (sarampión, rubeola y parotiditis), o Sarampión y rubeola en incorporación.	TV (SRP) 1 dosis con cepa Jeryl Lynn adultos.	Solo se debe solicitar a menores de 60 años, para todo el país y sin antecedente de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.
DPTA – Difteria-Tétano-Tosferina a celular	1 dosis y	<u>NOTA:</u> ** si certifica esta vacuna, se puede homologar por TD, pero no lo contrario.
	1 refuerzo cada 10 años.	
Vacuna Covid	2 dosis	En caso de no tener la vacunación deberá presentar un consentimiento en el cual indique que asume la responsabilidad de las complicaciones que pueda presentar como consecuencia de contraer el Covid-19.

Nota: A la fecha la contratista cumple con el esquema de vacunación indicado.

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)

OBSERVACIONES GENERALES

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA DE SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

N/A	N/A
-----	-----

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

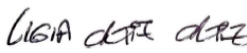
DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 16.787.056	
ADICIÓN	\$ 0	
VALOR FINAL CONTRATO	\$ 16.787.056	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	\$0	
PRIMER PAGO PARCIAL	\$1.760.213	Documento equivalente a factura DSS 031 del 31/03/2023
SALDO	\$15.026.843	

ANEXOS

Para la revisión de los requisitos de entrada a satisfacción de bienes, el supervisor debe allegar documentos citados en la Circular No. 20132130582693 del 17-06-201/MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-EMAFI-SECON-13.4 Reglamentación Requisitos para Pago y Derecho a Turno, de acuerdo a los Anexos A y B (la circular completa se puede consultar en la Suite Visión Empresarial SVE por la opción documentos /Consultar/buscar por parámetro de búsqueda: Tipo: circular, otros parámetros Proceso: Gestión administrativa).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS	RADICADO EN FÍSICO SIEMPRE
Original	Factura y/o Documento equivalente a factura	X
Copia	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
Copia	Certificación de parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y/o recibo del último pago (planilla pago para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

 LIGIA ORTIZ ORTIZ CONTRATISTA	 TE. MORA PEREZ NATALIA ANDREA SUPERVISORA DEL CONTRAT
---	---

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA				Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL				Versión No:	1
					Vigencia	20/05/2021

Jefatura o Unidad:										COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO						
Nombre del Supervisor de Contrato										TE MORA PEREZ NATALIA ANDREA						
Ordenador del Gasto										CR CARVAJAL VALLEJO MARIO FERNANDO						
No. Contrato										005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2023						
Objeto del contrato										"La prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de un auxiliar de odontología para el Establecimiento de Sanidad Militar 1882 del comando aéreo de mantenimiento y escuela de suboficiales "CT. Andrés M Díaz" de manera personal y autónoma"						
Valor del contrato										\$ 16.787.056,00						
Adición / Reducción										\$ 0,00						
Valor final del contrato										\$ 16.787.056,00						
IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO			
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO							
02	02	02	009	003	01				16	N/A	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	AMPARAR LA CONTRATACIÓN DE AUXILIAR DE ODONTOLOGIA CAMAN	\$ 16.787.056,00			
TOTAL VIGENCIA 2023													\$ 16.787.056,00			
No. PAGO	MES DE PAGO		MES AMORTIZACIÓN PAGO		DETALLE DEL PAGO		RUBRO		DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO		VALOR TOTAL PARA PAGO		VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO		SALDOS	
1	MARZO		N/A		PAGO SERVICIOS PRESTADOS MARZO 2023		02 02 02 009 003 01		AMPARAR LA CONTRATACION DE AUXILIAR DE ODONTOLOGIA CAMAN		\$ 1.760.213		\$ 1.760.213,00		\$ 15.026.843,00	
TOTALES												\$ 1.760.213,00		\$ 1.760.213,00		\$ 15.026.843,00

FIRMA													
POSTFIRMA	TE MORA PEREZ NATALIA ANDREA												
FECHA	31/03/2023												

Madrid, Cundinamarca **31-03-2023**

Señores

MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-CAMAN-ESM 1882.

Yo **LIGIA ORTIZ ORTIZ** identificada con cédula de ciudadanía **No. 40.217.079 de Villavicencio**, , vinculado actualmente mediante contrato de prestación de servicios y para efectos de la norma contenida en la Ley 1819 de 2016 y en el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código Penal) lo siguiente:

1. Que durante el año gravable anterior, el 80% o más de mis ingresos brutos SI () NO (X) provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal y/o servicio técnico que no requerí de la utilización de materiales o insumos especiales, o maquinaria o equipo especializado.
2. SI (X) NO () soy declarante de renta, conforme a lo establecido en el Estatuto Tributario Colombiano.
3. Que estoy aportando al sistema de seguridad social, sobre el contrato con la JEFATURA DE SANIDAD FAC y SI () NO (X) han sido tomado en cuenta como descuentos en la base de retención en la fuente en contratos suscritos con otras instituciones.
4. Que SI () NO (X) estoy obligada a expedir factura de acuerdo a lo contenido en el Artículo 615 del Estatuto Tributario Colombiano y literal h del Artículo 2 del Decreto 1001/97.
5. Que SI () NO (X) soy pensionado.

LIGIA ORTIZ ORTIZ
LIGIA ORTIZ ORTIZ
CC. No. 40.217.079 de Villavicencio



HUELLA

**LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES -
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD - JEFATURA DE SALUD-
FUERZA AEREA COLOMBIANA - COMANDO AEREO DE
MANTENIMIENTO - ESM 1882**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A CUENTA DE COBRO N° 01
Decreto N. 522/2003 Art.03

Fecha: 31 de marzo 2023

NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:

LIGIA ORTIZ ORTIZ

CC O NIT: 40.217.079 de Villavicencio

CIUDAD Y DIRECCION DEL BENEFICIARIO DEL PAGO

Carrera 2B # 13-126 Barrio Gualí Funza -Cundinamarca
3125101150

Nataortiz2002@hotmail.com

CONCEPTO: CONTRATO No. 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMANESM1882-2023 con el objeto de la "La prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de un auxiliar de odontología para el establecimiento de sanidad militar 1882 del comando aéreo de mantenimiento y escuela de suboficiales "CT. Andrés M Díaz' de manera personal y autónoma", POR UN TOTAL DE 203 HORAS PRESTADAS DEL 11 al 31 de Marzo del 2023.

VALOR: \$ 1.760.213,00 UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA MIL DOSCIENTOS TRECE PESOS.M/CTE

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

LIGIA ORTIZ ORTIZ

LIGIA ORTIZ ORTIZ
CC O NIT 40.217.079

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

4. Número de formulario

14691254961



(415)7707212489984(8020) 000001469125496 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

4 0 2 1 7 0 7 9

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

14. Buzón electrónico

2 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

4 0 2 1 7 0 7 9

27. Fecha expedición

2 0 0 0, 0 8, 1 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Meta

5 0

30. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

31. Primer apellido

ORTIZ

32. Segundo apellido

ORTIZ

33. Primer nombre

LIGIA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Meta

5 0

40. Ciudad/Municipio

Villavicencio

0 0 1

41. Dirección principal

VDA APIAY KM 7 VIA PUERTO LOPEZ

42. Correo electrónico

nataortiz2002@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 8 8 5 6 6 7 9

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 2 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 7, 1 1, 2 9

Actividad secundaria

48. Código

4 7 7 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 6, 0 7

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código

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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2020 - 05 - 05

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 ORTIZ ORTIZ LIGIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente LIGIA ORTIZ ORTIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 40,217,079 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 724574363 aperturada el 30 de julio de 2018 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 27 de marzo de 2023.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0724574363
Cuenta de 16 dígitos:	0724000200574363
Cuenta de 20 dígitos:	00130724000200574363

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

PAGADO 24/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LIGIA ORTIZ ORTIZ		
Documento	CC 40217079	Dirección	CARRERA 12 B # 13 126
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3125101150
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FUNZA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40217079	LIGIA ORTIZ ORTIZ	57	00																	0	30	30	30	0	(2301) PROTECCION	\$ 1.160.000	\$ 185.600	(EPS005) EPS SANITAS	\$1.160.000	\$ 145.000	2,436	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 185.600	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900	\$ 0	\$ 358.900

ACTIVIDADES REALIZADAS DEL CONTRATO 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFS-FA-CAMAN-ESM1882-2023 DURANTE EL 11 DE MARZO AL 31 DE MARZO.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Auxiliar al Odontólogo General y durante la consulta, alistando el instrumental necesario teniendo en cuenta las medidas de asepsia y antisepsia.
2. Realizar el proceso de lavado, secado, empaçado y esterilización del instrumental e insumos que lo requieran de acuerdo al manual de esterilización
3. Mantener en orden y aseo los consultorios (el mesón de esterilización, los muebles de almacenamiento de instrumental, muebles de almacenamiento de insumos de stock y de insumos en uso, el escritorio, la unidad odontológica).
4. Escanear los consentimientos informados para que las profesionales carguen los documentos digitalizados al aplicativo SALUD.SIS
5. Realizar limpieza diaria de la unidad odontológica al inicio (lámpara, bandeja, escupidera, sillón, equipo, jeringa triple, el eyector, aceitar piezas de mano de alta y baja velocidad, acoples pieza de mano de alta y baja velocidad, cables de aire; agua y en general todas las superficies) y al finalizar la jornada
6. Colaborar a los profesionales en la toma de imágenes diagnosticas para optimizar el tiempo de consulta.
7. Velar por el cuidado de los equipos e instrumental; respondiendo por los bienes del estado asignados a su cargo.
8. Preparar los materiales que se requieran en la atención diaria de los pacientes con criterios de optimización de los recursos.
9. Apoyar al profesional en el diligenciamiento de la papelería de la consulta y se debe tener conocimientos en manejo de cartas dentales y odontograma digital y escrito.
10. Adecuada semaforización y control de rotación con fechas de vencimiento de los insumos odontológicos.
11. Mantener actualizados las etiquetas de reenvase de insumos: fecha de reenvase, fecha de vencimiento, lote, código Invima
12. Deberá prestar su turno con uniforme y calzado limpios, cabello recogido, uñas cortas y limpias; respetando las normas de bioseguridad. Mantener actitud proactiva, y disposición para atender la Normatividad propia del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. Dar a los pacientes un trato amable, cordial con calidez humana, respetando siempre la confidencialidad.
13. Deberá entregar la documentación requerida al supervisor del contrato para tramitar el pago del servicio prestado; quien junto con el jefe del servicio estará enterado de novedades ocurridas, esto respetando el conducto regular que se rige en la organización del medio Militar. La Ejecución del contrato será supervisada por el personal idóneo y capacitado del Establecimiento de Sanidad Militar No. 1882 quien emitirá el concepto de satisfacción de los servicios prestados mensualmente.
14. Brindar apoyo en la ruta de salud bucal para jornadas, talleres, conferencias, conversatorios, entrega de folletos informativos, cartillas, educación intra y extramurales, reportando mediante acta la actividad realizada con el correspondiente número de participantes y fotos de evidencia.
15. Deberá presentar carné de vacunación con la dosis de tétano, influenza y hepatitis B, Varicela completas.
16. Asistir a las reuniones y capacitaciones citadas por el área de talento humano y el Escuadrón servicios de salud, siendo proactivos a la investigación de casos clínicos.
17. Deberá presentar con los demás documentos la certificación de aptitud laboral (examen médico ocupacional de ingreso).

18. Debe respetar y cumplir las normas de bioseguridad y usar estrictamente los elementos de protección personal.
 19. Deberá tener conocimientos en programas como Office e internet.
 20. 20. Dar cumplimiento a los parámetros establecidos por la Resolución 1995 de 1999, relacionados con el manejo de la historia clínica, para ello deben diligenciar el sistema SALUD.SIS cuando sea requerido para apoyo del odontólogo.
 21. 21. Proporcionar al paciente instrucciones del tratamiento que dicte el profesional responsable para garantizar de esta forma su recuperación.
 22. Cumplir con las guías clínicas y protocolos establecidas por el ESM 1882.
 23. Apoyar las actividades de la ruta de salud oral de acuerdo con su área de conocimiento, realizando actividades educativas, informes o actas.
 24. Reportar en forma inmediata cualquier novedad con seguridad del paciente o accidente de trabajo.
 25. Reportar de forma oportuna cualquier novedad con equipos del servicio.
 26. Las demás asignadas por el supervisor en asesoría del coordinador del servicio, de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de conocimiento.
 27. Acreditar que se ha dado cumplimiento al pago y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones, y Riesgos Laborales al supervisor del contrato desde la suscripción del acta de inicio del contrato para cada pago y en la liquidación.
 28. El contratista deberá prestar sus servicios de la siguiente manera: 203 horas en el mes de Marzo, 192 horas en el mes de Abril, 199 horas en el mes de Mayo, 193 horas en el mes de Junio, 195 horas en el mes de Julio, 207 horas en el mes de Agosto, 201 horas en el mes de Septiembre, 201 horas en el mes de Octubre, 192 horas en el mes de Noviembre y 153 horas en el mes de Diciembre del 2023. Valor hora \$8.671 de acuerdo a los valores establecidos en la Resolución No. 2254 del 21 de diciembre 2022.
 29. Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, encuentra conveniente que el servicio se preste en las instalaciones del ESM1882 y dentro del horario de funcionamiento del servicio de Odontología, lo cual deberá pactarse con el contratista.
- Así mismo el contratista debe cumplir con el siguiente esquema de vacunación:

ACTIVIDADES ASISTENCIALES		
VACUNA	INDICACIÓN	OBSERVACIONES
Hepatitis A	1 dosis	
Hepatitis B	3 dosis (0-2-6 meses) y	El Auxiliar de odontología deberá presentar el esquema completo (3 dosis).
	1 refuerzo cada 15 años	1 refuerzo al esquema cada 15 años
Influenza Estacional	1 dosis	Si el Auxiliar de odontología se realiza la vacunación antes de mayo se debe solicitar la vacuna del año anterior.
		Si la vacunación se realiza posterior al mes de mayo se debe solicitar la vacuna del año vigente.
		<u>NOTA:</u> la única justificación para la NO aplicación es la no disponibilidad en el país.

Fiebre amarilla	1 dosis	Solo se debe solicitar al personal que desarrolle actividades en zonas inferiores a 2.000 m sobre el nivel del mar.
		Solo se debe solicitar a menores de 60 años, <u>sin antecedentes de enfermedades que afectan el sistema inmunológico.</u>
Varicela	1 dosis	Solo se debe solicitar a menores de 60 años sin antecedente de vacunación o de haber tenido la enfermedad, y <u>sin antecedentes de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.</u>
Tripe viral (TV) (sarampión, rubeola y parotiditis), o	TV (SRP) 1 dosis con cepa Jeryl Lynn adultos.	Solo se debe solicitar a menores de 60 años, para todo el país y sin antecedente de enfermedades que afecten el sistema inmunológico.
Sarampión y rubeola en incorporación.		
DPTA – Difteria-Tétano-Tosferina a celular	1 dosis y	<u>NOTA:</u> ** si certifica esta vacuna, se puede homologar por TD, pero no lo contrario.
	1 refuerzo cada 10 años.	
Vacuna Covid	2 dosis	En caso de no tener la vacunación deberá presentar un consentimiento en el cual indique que asume la responsabilidad de las complicaciones que pueda presentar como consecuencia de contraer el Covid-19.

En caso que la contratista no tenga todos los refuerzos y vacunas, el contratista se compromete a actualizar las mismas en el primer trimestre de 2023



TE. MORA PEREZ NATALIA ANDREA
Supervisora



LIGIA ORTIZ ORTIZ
Contratista

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

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Unico Reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el decreto 358 de 2020.

COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO ESM 1882

NIT. 901.542.499- 5

Calle 5 N° 2 - 91 Sur

Fecha Generacion del Documento **31 del mes Marzo de 2023**

No. _ DSS 31

Autorizacion de Numeracion Dian No.
18764035075996 del 30 de Agosto 2022
Desde el DSC 1 hasta el DSC 1000

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT VENDEDOR:
LIGIA ORTIZ ORTIZ	40.217.079
DIRECCION	TELEFONOS:
Carrera 2B # 13-126 Barrio Gualí Funza -Cundinamarca	3125101150

CANTIDAD	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Contrato 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSa-FAC-CAMAN-ESM1882-2023 con el objeto de la "La prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de un auxiliar de odontología para el establecimiento de sanidad militar 1882 del comando aéreo de mantenimiento y escuela de suboficiales "CT. Andrés M Díaz" de manera personal y autónoma"	\$ 1.760.213	\$ 1.760.213



LIGIA ORTIZ ORTIZ

Acepto que no soy Responsable de IVA



TE. MORA NATALIA

Elaborado por

SUBTOTAL	\$ 1.760.213
RETEFUENTE	\$ -
RETEICA	\$ -
TOTAL	\$ 1.760.213,00



Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante: MHIfromero
Unidad ó Subunidad: 15-01-11-098
Ejecutora Solicitante: LAURA FERNANDA ROMERO RUIZ
Fecha y Hora Sistema: 2023-04-05-1:20 p. m.
ESM COMANDO AÉREO DE

Cuentas por pagar							
Número:	523	Fecha Registro:	2023-04-05	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-01-11-098 ESM COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO		
Estado:	Radicada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	Nro. Compromiso:	523	Nro. Cdp:	523
Caja Menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	1.760.213,00	Valor Iva:	0,00	Valor Total:	1.760.213,00	Valor Total Moneda Original:	0,00
Tercero							
Identificación:	40217079	Razón Social:	LIGIA ORTIZ ORTIZ				

Documentos Soporte-Datos Administrativos			
Número:	1	Tipo	Cuenta de Cobro
		Fecha:	2023-04-05

Documentos Soporte Recibidos	
CODIGO	DESCRIPCION
9	CONTRATO
11	CUENTA DE COBRO

Objeto.:	Contrato 005-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSa-FAC-CAMAN-ESM1882-2023 auxiliar de odontología
----------	--

ST Romero Ruiz Laura Fernanda ESPECIALISTA EN
PLANEACIÓN ESTRATEGICA