

	FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA		CODIGO:	GH-JEFSa-FR-045
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC		VERSION No:	03
			VIGENCIA:	07-09-2023
EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION No 4223 DE 2022 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO				
DATOS BÁSICOS				
CIUDAD Y FECHA	BOGOTÁ D.C., 05 DE ABRIL DE 2024			
PROVEEDOR	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS	C.C	NIT	900256737 - 3
ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR		
SALDO ANTERIOR	\$ 4.806.100,00	BANCO		BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	\$ 3.084.300,00	No CUENTA BANCARIA		34897139301
SALDO MENOS ESTA FACTURA	\$ 1.721.800,00	TIPO DE CUENTA		Corriente
CONCEPTO DE PAGO	SERVICIOS DE IMAGENES DIAGNOSTICAS			
DATOS SIIF NACIÓN				
CDP:	12823			
CONTRATO:	128-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023			
REGISTRO PRESUPUESTAL:	RESERVA PRESUPUESTAL 26123			
RECURSO	16			
RUBRO PRESUPUESTAL:	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES			
LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA				
<div> Coronel SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO ORDENADOR DEL GASTO JEFSa</div>				
<div> Elaboró: P.D. HUGO A. LEGUIZAMON C. Asesor Contractual</div>				

	FUERZA AEREOESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	04
		Vigencia:	07-03-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 19/03/2024
CONTRATO N°	128-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023
FECHA SUSCRIPCIÓN	25/10/2023
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, INTRAMURAL QUE INCLUYA SERVICIOS DE LABORATORIO, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRES - LOTE No. 1 - SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.
FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes</p> <p>FACTURACION MENSUAL CON CORTE AL DIA 30 DE CADA MES</p> <p>Fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los siete (07) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en el SECOP II, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por el Establecimiento de Sanidad Militar, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p>
CONTRATISTA	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S.
INTERVENTOR	NO APLICA
SUPERVISOR	T4. RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 6.000.000
PLAZO DE ENTREGA	31 de Diciembre de 2023 o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.
FECHA DE INICIO	02 NOVIEMBRE DE 2023
FECHA DE SUSPENSIÓN	NO APLICA
FECHA DE REINICIACIÓN	NO APLICA
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	04
		Vigencia:	07-03-2024

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28/12/2023	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, INTRAMURAL QUE INCLUYA SERVICIOS DE LABORATORIO, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERAN SERVICIO EN SAN ANDRES - LOTE No. 1 - SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS.	
FORMA DE PAGO	<p>EL MINISTERIO pagara al contratista el valor del contrato, de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes</p> <p>FACTURACION MENSUAL CON CORTE AL DIA 30 DE CADA MES</p> <p>Fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, Así mismo previa prestación del servicio facturado y revisión de la facturación y soportes por parte de la Auditoría de la FAC, por lo anterior, la factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN y con el valor dentro de las tarifas pactadas correspondiente al mes inmediatamente anterior dentro de los siete (07) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en el SECOP II, acompañada de los siguientes documentos: Resumen de la Atención; debidamente firmada por quien recibió el servicio; Fotocopia del documento de identidad de quien recibió el servicio; fotocopia del carné y/o constancia de trámite del mismo que acredite derechos a la prestación del servicio expedida por el CENAF; copia de evolución de las unidades de cuidados intermedios; y lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: NOMBRE DEL USUARIO, DOCUMENTO DE IDENTIDAD y copia de autorización del servicio emanada por el Establecimiento de Sanidad Militar, el informe estadístico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2334/00 (R.I.P.S), recibo de pago mensual del personal utilizado en la prestación del servicio, o las demás normas que la adicionen o modifiquen.</p>	
PLAZO DE ENTREGA	Desde la firma del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 30 de abril de 2024 o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.	
VALOR FINAL DEL CONTRATO	\$ 6.000.000	
En San Andrés Isla, el día 19 mes de Marzo de 2024, se reunieron la señorita T4. RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL y el señor HAISSAM FAKIH MANTILLA en su calidad de representante legal de INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S. empresa 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

	FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	04
		Vigencia:	07-03-2024

DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES	
1.XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA (BILATERAL)	Se recibe a satisfacción	
2.RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O P A Y LATERAL). REJA COSTAL	Se recibe a satisfacción	
3.ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL.	Se recibe a satisfacción	
4.ECOGRAFIA VASCULA TESTICULAR	Se recibe a satisfacción	
5.ECOGRAFIA DE TIROIDES.	Se recibe a satisfacción	
6.ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA"	Se recibe a satisfacción	
7.ECOGRAFIA VAGINAL	Se recibe a satisfacción	
8.RADIOGRAFIA DE COLUMNA	Se recibe a satisfacción	
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
N/A	N/A	N/A

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	\$ 6.000.000	
ADICIÓN	\$ N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	\$ 6.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	\$ N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL	\$ 534.000	FACT. No. FE9198 06/12/2023 Orden de Pago No. 451810223 del 19/12/2023.
SEGUNDO PAGO PARCIAL	\$ 659.900	FACT. No. FE9249 03/01/2024 Orden de Pago No. 27935524 del 14/02/2024
TERCER PAGO PARCIAL	\$ 3.084.300	FACT. No. FE9316 09/03/2024 y FACT. No. FE9317 09/03/2024
SALDO	\$ 1.721.800	
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)	X

	FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSa-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	04
		Vigencia:	07-03-2024

	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	N/A
	COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	N/A
	COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

 HAISSAM FAKIH MANTILLA INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S. CONTRATISTA	 T4. RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA SUPERVISOR
--	--

ELABORO: T4 RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA



INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S
NIT 900256737-3
Av. Providencia Cra. 4 -93 1° Piso Edificio Aniro
5123812
San Andres
Código SGSS: 880010022401



FACTURA DE VENTA

FE9316

Cliente 901440176-3

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZ/

Fecha Factura: 9.MAR.2024

Fecha Vencimiento: 8.APR.2024

Observación : FACTURACION POR SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A SUS USUARIOS DURANTE EL MES DE ENERO DEL AÑO 2024

Código	Descripción	Valor Total
21	RADIOLOGIA	257,000.00
21B	MAMOGRAFIA - DENSITOMETRIA	625,200.00
31	EXA. Y PROC. ECOGRAFI., VASCULARES NO INVASIVOS Y RES. MAGNE	884,100.00

TOTAL COSTO SERVICIOS:	1,766,300.00
TOTAL COPAGOS:	0.00
TOTAL PAGO COMPARTIDO:	0.00
TOTAL ABONOS:	0.00
TOTAL FACTURA ADMINISTRADORA:	1,766,300.00

Impuestos a Deducir

Total a Deducir : 0.00

PAGO FACTURA : 1,766,300.00

TOTAL 1,766,300.00
UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS CON 0 CENTAVOS *****

1.De acuerdo con la ley 1231 de 2008 la presente Factura de Venta es un Título Valor.2.Esta factura quedará irrevocablemente aceptada si no se presenta reclamo escrito antes de 10 días.3.El comprador declara que la persona que la persona que recibe y firma lo hace con su autorización.4.Todo pago en cheque debe girarse con cruce a INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S. O transferencia cuenta corriente N °.34897139301 bancomer 5.La mora en el pago ocasionará intereses sobre saldo a la tasa más alta permitida, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes. 7.Factura emitida por computador,impreso a INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S, NIT 900256737-3 IVA Régimen Común. 8. Resolucion DIAN No. 18764050802313 Fecha: 2023/06/22 No. Autorizado Prefijo FE Desde 9001 al 10.000 VIGENCIA 12 MESES.

Vendedor:

Firma

Se hace constar que la firma distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada recibir, confesar la deuda y obligar al contratante. Recibí conforme el servicio, acepto esta factura

Recibido por: _____

C.C: _____

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

CUFE: bc466a45e10db667bd24c87c04f2afcc9c2803da764687b15aa3653c7c0507c26b10d0bf9d7aff806ae7aa505818da9f



INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S
NIT 900256737-3
Av. Providencia Cra. 4 -93 1° Piso Edificio Aniro
5123812
San Andres
Código SGSS: 880010022401



FACTURA DE VENTA

FE9317

Cliente 901440176-3

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA SALUD FUERZ/

Fecha Factura: 9.MAR.2024

Fecha Vencimiento: 8.APR.2024

Observación : FACTURACION POR SERVICIOS DE SALUD PRESTADO A SUS USUARIOS DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL AÑO 2024

Código	Descripción	Valor Total
21	RADIOLOGIA	106,700.00
21B	MAMOGRAFIA - DENSITOMETRIA	625,200.00
31	EXA. Y PROC. ECOGRAFI., VASCULARES NO INVASIVOS Y RES. MAGNE	586,100.00

TOTAL COSTO SERVICIOS:	1,318,000.00
TOTAL COPAGOS:	0.00
TOTAL PAGO COMPARTIDO:	0.00
TOTAL ABONOS:	0.00
TOTAL FACTURA ADMINISTRADORA:	1,318,000.00

Impuestos a Deducir

Total a Deducir : 0.00

PAGO FACTURA : 1,318,000.00

TOTAL 1,318,000.00
UN MILLON TRESCIENTOS DIEZ Y OCHO MIL PESOS CON 0 CENTAVOS *****

1.De acuerdo con la ley 1231 de 2008 la presente Factura de Venta es un Título Valor.2.Esta factura quedará irrevocablemente aceptada si no se presenta reclamo escrito antes de 10 días.3.El comprador declara que la persona que la persona que recibe y firma lo hace con su autorización.4.Todo pago en cheque debe girarse con cruce a INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S. O transferencia cuenta corriente N °.34897139301 bancolombia 5.La mora en el pago ocasionará intereses sobre saldo a la tasa más alta permitida, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes. 7.Factura emitida por computador,impreso a INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S, NIT 900256737-3 IVA Régimen Común. 8. Resolucion DIAN No. 18764050802313 Fecha: 2023/06/22 No. Autorizado Prefijo FE Desde 9001 al 10.000 VIGENCIA 12 MESES.

Vendedor:

Firma

Se hace constar que la firma distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada recibir, confesar la deuda y obligar al contratante. Recibí conforme el servicio, acepto esta factura

Recibido por: _____

C.C: _____

Día: _____ Mes: _____ Año: _____

CUFE: 6ed0b2c23bdfb61b492cbc7929f8fa13d9b98af521d88cc86df65f0e8d0685520937bdfac6bcaea91daa8e72106d8415

San Andrés, Isla, marzo 18 de 2024

RF FA008-24

Señores

INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS

San Andrés, (Isla).

*En mi calidad de revisor fiscal de la sociedad **INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS** identificada con NIT **900.256.737-3** he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), por el periodo de seis (6) meses, comprendido entre el 1º. de **septiembre** del año **2023** y el 29 de **febrero** del año **2024**. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.*

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

- a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA),*
- b) Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la compañía para el periodo de seis (6) meses comprendidos entre el 1º. de **septiembre** de **2023** y el 29 de **febrero** de **2024**.*
- c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soportes de los respectivos pagos efectuados por la compañía.*

*Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la compañía por el periodo de seis (6) meses comprendido entre el 1º. de **septiembre** de **2023** y el 29 de **febrero** de **2024**, pagó los aportes a los sistemas de salud, pensiones y*

riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA),

*Conforme a lo dispuesto por el decreto 1670 de 2007 (modificado por el decreto 728 de 2008) y demás normas concordantes, certifico que **INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS.**, realiza el pago de sus aportes dentro de los siete (7) primeros días hábiles de cada mes, anticipando siempre el pago a la seguridad social por concepto de salud; a la fecha se anticipó el pago de salud por el mes de marzo del año 2024.*

Este informe es para uso exclusivo de la administración de la compañía para el proceso de licitación y actualización de información ante la DIRECCION DE SANIDAD MILITAR- FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.



*JOSE FERNANDO JARAMILLO O.
Revisor Fiscal
Tarjeta profesional 23902 – T
Tels. 3589378 – 316/4603373*

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900256737-3	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS		AV PROVIDENCIA EDIFICIO ANIRIO PISO	3164604315	yaneeth.ortiz@jaramiboltiz.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B - menos de 200 c			ARCHIPELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADORS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2024-03	2024-02	E	01/03/2024		TOTAL A PAGAR	
					\$6.156.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	851.400	0		0		0	0	0	0	851.400	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	72.600	0		0		0	0	0	0	72.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	563.900	0	0	0	0	0	0		563.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.131.400	0	0	64.900	64.900	0	0		3.241.200	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	860001153-6	513.600				513.600	0	0	513.600		5.136	513.600	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007396-1	330.800	0	0	330.800	2
CCF64	Cajalal	892400320-5	593.200	0	0	593.200	3

TOTALES PARAFISCALES[illegible]

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora		No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, ITP y Mora	Total a Pagar
	Salud	2	924,000	924,000
	Pensión	2	3,805,100	3,805,100
	Riesgos Laborales	1	513,600	513,600
	CCF	2	924,000	924,000
	ESAP	0	0	0
	ICBF	0	0	0
	MEN	0	0	0
	SENA	0	0	0
TOTALES		7	6,166,700	6,166,700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TEL. FONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900256737-3	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAM SAS	AV PROVIDENCIA EDIFICIO ANDR PISO	3164604315	yam@unoriz@aramilunoriz.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B - menor de 200 c			ARCHIPIELAGO DE SA	SAN ANDRÉS	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					5 0
					TOTAL A PAGAR
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2024-02	2024-01	E	30/01/2024	74285913	\$6.171.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días libres	Valor Mors Cotización	Valor Mors UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	851.400	0		0		0	0	0	0	851.400	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	72.800	0		0		0	0	0	0	72.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsistencia	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mors	Valor Mors Cotización	Valor Mors FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (N3 + Protector)	800228738-0	563.900	0	0	0	0	0	0	0	563.900	1
25-14	Cooperativa	900338004-7	3.131.300	0	0	54.900	54.900	0	0	0	3.241.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mors	Valor Mors Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Seguro a Favor	Valor Seguro a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	518.800				518.800	0	0	518.800			5.188	518.800	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mors	Valor Mors Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colombiano	860007336-1	330.800	0	0	330.800	2
CCF64	Cajacel	892400325-6	683.200	0	0	683.200	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mors	Valor Mors Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

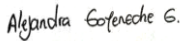
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mors	Total a Pagar
Salud	2	924.000	924.000
Pensión	2	3.805.000	3.805.000
Riesgos Laborales	1	518.800	518.800
CCF	2	924.000	924.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	6.171.600	6.171.600

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIF ECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900256737-3	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS		AV PROVIDENCIA EDIFICIO ANIRO PISO	3164804315	yaneh@compensar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 e			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		

DATOS DE LA PLANILLA					CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOR	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-01	E	30/01/2024	74285913	\$6.171.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN MOVIEDAD/IS										PENSION				SALUD		RENTAS LABORALES			CCF		PARAFISCALES											
No.	Tip	No. de Moviedad/IS	Apellidos y Nombres		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	27	28	29	30	
			Colaborador	Beneficiario	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	Religión	
1	CC	1026732963	FACH MANTILLA HASSAM	1	0	0																													
2	CC	1026732962	FACH MANTILLA DIANA CRISTINA	1	0	0																													
3	CC	1123621814	GARCIA MOSQUERA MARISOL ASTRID	1	0	0																													
4	CC	40961316	DE LA ROSA LONG CARMEN CIGLIA	1	0	0																													
5	CC	51734433	ORTIZ MARECHIA YANETH	1	0	0																													

	FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA							Código:	GH-JEFS-A-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL							Versión N°:	03
								Vigencia:	07-09-2023
CONCEPTO DE AUDITORIA		03-AGG-24					FECHA	18/03/2024	
IPS y/o RECLAMANTE		0/01/1900					NIT	900256737	
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO		FEBRERO 2024							
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO		18/03/2024							
FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FE9317	3/09/2024	RUEDA COBA GINA MARIA	22599521	\$ 312.600	\$ 0	\$ 312.600	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORBALE A CODIGO 21210 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL, LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACION VIGENTE
FE9317	3/09/2024	DAVID MOISES OÑORO MORENO	72158989	\$ 106.700	\$ 0	\$ 106.700	N/A	#N/A	SE DA COCEPTO FAVORABLE A CODIGO 21201 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL, LO CUAL SE VALIDAN SOPORTES Y AUTORIZACION Y ESTAN VIEGENTES
FE9317	3/09/2024	JUAN SEBASTIAN CARILLO	1023163137	\$ 240.600	\$ 0	\$ 240.600	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 31111 ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +, LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACION VIGENTE
FE9317	3/09/2024	ANA ADELA VILLAR HERNANDEZ	40985643	\$ 312.600	\$ 0	\$ 312.600	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORBALE A CODIGO 21210 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL, LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACION VIGENTE.
FE9317	3/09/2024	JEIDY YHESENIA GIL GONZALEZ	1073324072	\$ 345.500	\$ 0	\$ 345.500	N/A	#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORBALE A CODIGO 31109 ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO PÁNCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS +, LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACION VIGENTE
				\$ 1.318.000	\$ 0	\$ 1.318.000			
TOTAL FACTURA		\$ 1.318.000							
VALOR GLOSA		\$ 0							
VALOR A PAGAR		\$ 1.318.000							
<div></div> <div>ALEJANDRA GOYENECHÉ GUERRERO</div> <div>AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD</div> <div>DISAN FAC</div>		CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS					
		SF622CSR02	CSR Urgencias						
		SF622CSR03	CSR Consulta externa						
		SF622CSR04	CSR Consulta especializada						
		SF622CSR05	CSR Salud Oral						
		SF622CSR06	CSR Quirófanos						
		SF622CSR07	CSR Promoción y prevención						
		SF622CSR09	CSR Hospitalización						
		SF622CSR10	CSR Salas de parto						
		SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico						
		SF622CSR12	CSR Imagenología	\$ 1.318.000					
		SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias						
		SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria						
		SF622CSR15	CSR Transporte asistencial						
		SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal						
		SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ						
		SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam						
		SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH						
		VALOR TOTAL ATENCIÓN			\$ 1.318.000				

	FUERZA AEROSPAECIAL COLOMBIANA						Código:	GH-JEFS-A-FR-052	
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL						Versión N°:	03	
							Vigencia:	07-09-2023	
							CONCEPTO DE AUDITORIA	03-AGG-24	
IPS y/o RECLAMANTE	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S.						NIT	900256737	
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	FEBRERO 2024								
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	19/03/2024								

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FE9316	2/09/2024	DIAZ ROLDAN JESUS SANTIAGO	1122507081	\$ 177.900	\$ 0	\$ 177.900	N/A	#N/A	SE REALIZA REVISION Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 31112 ECOGRAFIA DE TIROIDES, GLÁNDULAS SALIVARES, TESTICULO, PENE, TEJIDOS BLANDOS, PARED ABDOMINAL U OJO, LO CUAL CUAENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	SILVA DAGER ARELIS	45470601	\$ 312.600	\$ 0	\$ 312.600	N/A	#N/A	SE REALIZA REVISION Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 21210 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA (BILATERAL) LO CUAL CUAENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	FORBES ROSAINA ALICIA	39151448	\$ 312.600	\$ 0	\$ 312.600	N/A	#N/A	SE REALIZA REVISION Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 21210 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA (BILATERAL) LO CUAL CUAENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	MARTIN ECHEVERRIA KEVIN ANDRES	1073163925	\$ 177.900	\$ 0	\$ 177.900	N/A	#N/A	SE REALIZA REVISION Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 31112 ECOGRAFIA DE TIROIDES, GLÁNDULAS SALIVARES, TESTICULO, PENE, TEJIDOS BLANDOS, PARED ABDOMINAL U OJO, LO CUAL CUAENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	CORTES LARA JOSE LEONARDO	1030550562	\$ 106.700	\$ 0	\$ 106.700	N/A	#N/A	SE REALIZA AUDITORIA Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 21201 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL, LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	RUEDA COBA GINA MARIA	22599521	\$ 182.800	\$ 0	\$ 182.800	N/A	#N/A	SE REALIZA AUDITORIA Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 31102 ECOGRAFIA VAGINAL PARA DIAGNÓSTICO GINECOLÓGICO U OBSTÉTRICO (TRANSVAGINAL) LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE.
FE9316	2/09/2024	RUEDA COBA GINA MARIA	22599521	\$ 345.500	\$ 0	\$ 345.500	N/A	#N/A	SE REALIZA AUDITORIA Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 31109 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL. INCLUYE: HIGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS LO CUAL CUENTA CON SOPORTES Y AUTORIZACIÓN VIGENTE
FE9316	2/09/2024	ZAPATA MALDONADO CRISTIAN JAIR	1044611207	\$ 150.300	\$ 0	\$ 150.300	N/A	#N/A	SE REALIZA AUDITORIA Y SE DA CONCEPTO FAVORABLE A CODIGO 21142 RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA LO CUAL CUENTA CON AUTORIZACIÓN Y SOPORTES VIGENTES
				\$ 1.766.300	\$ 0	\$ 1.766.300			

TOTAL FACTURA	\$ 1.766.300
VALOR GLOSA	\$ 0
VALOR A PAGAR	\$ 1.766.300

Alejandra Goyeneche G.

ALEJANDRA GOYENECHÉ GUERRERO

AUDITOR DE SERVICIOS DE SALUD

DISAN FAC

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	
SF622CSR03	CSR Consulta externa	
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirofáneos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio	
SF622CSR12	CSR Imagenología	\$ 1.766.300
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
						SF622CSR18	CSR Otras Act Extram		
							Aten domicil-Alqiam		
						SF622CSR19	CSR Otros servicios		
							Trasplantes-VIH		
						VALOR TOTAL ATENCIÓN		\$ 1.766.300	

	FUERZA AEROSPAECIAL COLOMBIANA		Código	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	2
			Vigencia	7/09/2023

Jefatura o Unidad:	JEFATURA DE SALUD - GACAR
Nombre del Supervisor de Contrato	T4.RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA
Ordenador del Gasto	CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
No. Contrato	128-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023
Objeto del contrato	PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD, INTRAMURAL QUE INCLUYA SERVICIOS DE LABORATORIO, IMÁGENES DIAGNOSTICAS, CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA, PEDIATRIA Y MEDICINA FAMILIAR), ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA Y OFTAMOLOGIA incluido LENTES PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS
Valor del contrato	\$ 6.000.000,00
Adición	\$ 0,00
Reducción	\$ 0,00
Valor final del contrato	\$ 6.000.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACIONPOR 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		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DELA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA ,HOSPITALIZACION Y URGENCIAS DE PERSONAL ADSCRITO A GACAR	\$ 6.000.000,00
TOTAL VIGENCIA 2023													\$ 6.000.000,00

										Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificadorio yultimo CPA)		\$ 0,00
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACI ON PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	DICIEMBRE		SERVICIOS DEL 22/11/2023 AL 01/12/2023	02-02-02-009-003-01-16		AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA ,HOSPITALIZACION Y URGENCIAS DE PERSONAL ADSCRITO A GACAR	\$ 534.000,00	\$ 534.000,00	\$ 5.466.000,00
2	ENERO		SERVICIOS DEL 18/12/2023 AL 27/12/2023	02-02-02-009-003-01-16		AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA ,HOSPITALIZACION Y URGENCIAS DE PERSONAL ADSCRITO A GACAR	\$ 659.900,00	\$ 659.900,00	\$ 4.806.100,00
3	ABRIL		SERVICIOSDEL 04/01/2024 AL 23/02/2024	02-02-02-009-003-01-16		AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA ,HOSPITALIZACION Y URGENCIAS DE PERSONAL ADSCRITO A GACAR	\$ 3.084.300,00	\$ 3.084.300,00	\$ 1.721.800,00
TOTALES							\$ 4.278.200,00	\$ 4.278.200,00	\$ 1.721.800,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T4.RESTREPO SIERRA JULIETH SAMANTA
FECHA	19/03/2024