

|                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                      |                    |             |                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|------------------|
|                                                                                                                                                           | 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. FEBRERO 22 DE 2024                                                       |                    |             |                  |
| PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                                                  | CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS                                                | C.C                | NIT         | 900343773-1      |
| ESTADO DE CUENTA                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      | CUENTA A CONSIGNAR |             |                  |
| SALDO ANTERIOR                                                                                                                                                                                                                             | \$ 2.444.650,00                                                                      | BANCO              |             | BANCOLOMBIA S.A. |
| VALOR A PAGAR                                                                                                                                                                                                                              | \$ 456.525,00                                                                        | No CUENTA BANCARIA |             | 34892821045      |
| SALDO MENOS ESTA FACTURA                                                                                                                                                                                                                   | \$ 1.988.125,00                                                                      | TIPO DE CUENTA     |             | Corriente        |
| CONCEPTO DE PAGO                                                                                                                                                                                                                           | PRESTACION DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGIA                                              |                    |             |                  |
| DATOS SIIF NACIÓN                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                      |                    |             |                  |
| CDP:                                                                                                                                                                                                                                       | 12823                                                                                |                    |             |                  |
| CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                  | 128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023                                                 |                    |             |                  |
| REGISTRO PRESUPUESTAL:                                                                                                                                                                                                                     | RESERVA PRESUPUESTAL 26423                                                           |                    |             |                  |
| 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><br/><b>Coronel SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO</b><br/>ORDENADOR DEL GASTO JEFSa</div>                                                              |                                                                                      |                    |             |                  |
| <div><br/>Elaboró: P.D. HUGO A. LEGUIZAMON C.<br/>Asesor Contractual</div>                                                                              |                                                                                      |                    |             |                  |

|                                                                                   |                                                                               |                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                         | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                   | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                   |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL | FECHA 12/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATO N°                                        | 128-04-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. 4 - OFTALMOLOGIA Y LENTES Y MONTURAS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| FORMA DE PAGO                                      | <p>LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato así:</p> <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 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> <p>1. Nota: Los servicios prestados y/o bienes entregados y facturados en el mes de diciembre de 2023, se cancelarán en el mes de diciembre de 2023, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2023, pagaderas durante los primeros tres meses de 2024.</p> |
| CONTRATISTA                                        | CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| INTERVENTOR                                        | NO APLICA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| SUPERVISOR                                         | Supervisor Principal: ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO.<br>Supervisor Suplente: ST. TORRES FUENTES JESUS ANDRÉS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                   |                                                                               |                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                         | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                   | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                   |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO         | \$4.500.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| PLAZO DE ENTREGA                   | Desde la firma del acta de inicio previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 31 de diciembre de 2023 o hasta agotar el presupuesto, lo que ocurra primero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| FECHA DE INICIO                    | 20/11/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FECHA DE SUSPENSIÓN                | No aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FECHA DE REINICIACIÓN              | No aplica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CONTRATO MODIFICATORIO N° 1</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN               | 29/12/2023.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 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. 4 - OFTALMOLOGIA Y LENTES Y MONTURAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| FORMA DE PAGO                      | <p>LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato así:</p> <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<br/> 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. 1. Nota: Los servicios prestados y/o bienes entregados y facturados en el mes de diciembre de 2023, se cancelarán en el mes de diciembre de 2023, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2023 pagaderas durante los primeros tres meses de 2024</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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$4.500.000.                                                                                                                                                                                  |
| En San Andrés, Islas, el día 12 del mes de FEBRERO de 2024, se reunieron el señor ST RUBIANO UMBACIA ALFONSO, en su calidad de supervisor por parte del <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA</b> y el señor <b>LYLE JASON NEWBALL HENRY</b> en su calidad de representante legal del <b>CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S</b> empresa 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.<br>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 |                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                   |                                                                               |                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                         | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                   | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                   |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

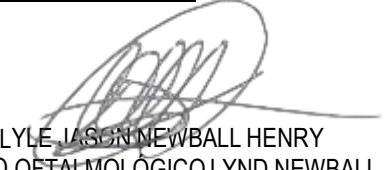
| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS                                                                                                                                                                             | CANTIDAD   | OBSERVACIONES GENERALES   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------|
| No aplica.                                                                                                                                                                                                  | No aplica. | No aplica.                |
| 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. Consulta de control o seguimiento por oftalmología                                                                                                                                                       |            | Se recibe a satisfacción. |
| 2. Tomografía óptica segmento anterior.                                                                                                                                                                     |            | Se recibe a satisfacción. |
| DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS<br>(Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor) | CANTIDAD   | OBSERVACIONES GENERALES   |
| No aplica.                                                                                                                                                                                                  | No aplica. | No aplica.                |
| No aplica.                                                                                                                                                                                                  | No aplica. | No aplica.                |

| AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES |             |                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No Aplica.                                                                                                       |             |                                                                                                                                                     |
| SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO                                                                                |             |                                                                                                                                                     |
| DETALLE DEL PAGO                                                                                                 | VALOR       | OBSERVACIONES                                                                                                                                       |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                                                                       | \$4.500.000 | -                                                                                                                                                   |
| ADICIÓN                                                                                                          | No aplica.  | -                                                                                                                                                   |
| VALOR FINAL CONTRATO                                                                                             | \$4.500.000 |                                                                                                                                                     |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO                                                                                       | No aplica.  |                                                                                                                                                     |
| PRIMER PAGO PARCIAL                                                                                              | \$822.250   | FACT. FE25960 – FE25848 – FE25844 – FE25958 – FE25957 – FE25862 – FE25861 – FE25860 – FE25859 – FE25858. Orden de Pago No. 483071623 del 29/12/2023 |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL                                                                                             | \$1.233.100 | FACT. FE26162 – FE26222 – FE25960 – FE26231 – FE26356 – FE26357 - FR25959 (CONCILIACIÓN GLOSA). Orden de Pago No. 27937324 del 14/02/2024           |
| TERCER PAGO PARCIAL                                                                                              | \$456.525   | FACT. FE26844 – FE26929.                                                                                                                            |

| SALDO                                                                                                                                                       | \$1.988.125                                                                                                                                             |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>ANEXOS</b>                                                                                                                                               |                                                                                                                                                         |       |
| <b>NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).</b> |                                                                                                                                                         |       |
|                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                         |       |
| TIPO DE DOCUMENTO                                                                                                                                           | DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN                                                                                                                       | ANEXO |
| COPIA                                                                                                                                                       | Factura electrónica (PDF)                                                                                                                               | N/A   |
| COPIA                                                                                                                                                       | Entrada de bienes y/o servicios (SAP)                                                                                                                   | X     |
| COPIA                                                                                                                                                       | Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago) | X     |

|                                                                                   |                                                                               |                    |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------|
|  | <b>FUERZA AEROSPAZIAL COLOMBIANA</b>                                          | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFSa-FR-049</b> |
|                                                                                   | <b>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC</b> | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>              |
|                                                                                   |                                                                               | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>      |

|  |       |                                                                                                       |     |
|--|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
|  | COPIA | Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA | N/A |
|  | COPIA | Los demás documentos que apliquen                                                                     | X   |

|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>LYLE JASON NEWBALL HENRY<br>RL/ CENTRO OFTALMOLÓGICO LYND NEWBALL S.A.S.<br>CONTRATISTA | <br>ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO<br>SUPERVISOR PRINCIPAL |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ELABORO: ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO

|                                            |                     |                                           |  |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|--|
| Señores: JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA |                     | Fecha: 20/01/2024 Vencimiento: 20/01/2024 |  |
| Nit: 901440176                             | Telefono 6013487030 | Elaboro: JULIA EVA TORRES CARDONA         |  |
| Direccion: AV CARACAS 66 -24               | Ciudad SAN ANDRES   | F.Pago: CREDITO                           |  |

| Codigo | Descripcion                                          | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|--------|------------------------------------------------------|----------|----------------|-------------|
| 12     | CONSULTA ESPECIALIZADA                               |          |                |             |
| 890376 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO EN OFTALMOLOGIA | 1        | \$83,625       | \$83,625    |
|        |                                                      | 1        | \$83,625       | \$83,625    |

CONCEPTO: PACIENTE:DAVID FERNANDO MOLINA CARO-NUM ID:CC-1031170196 ADMISION:148673 AUTORIZACION:4120337 FECHA  
SERVICIO:19/01/2024 CONTRATO:128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023

Son: OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c  
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764058424120 F.Desde 2023-10-23F.Hasta 2024-10-23 Prefijo FE Desde 24547 Hasta 30000  
Fecha y Hora de Generación sáb, 20 ene 2024 10:57:30 -0500Fecha y Hora de Validación: 2024-01-20T10:57:51  
- Cufe: 75c4d41a70ff6a3904693f24093df940b80333a76fd9901a3bc70235014eaddbbfc19cd6ec9fc42e2f11fd4722645bfa  
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.  
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101



|             |          |
|-------------|----------|
| Subtotal:   | \$83,625 |
| Copago:     | \$0      |
| Moderadora: | \$0      |
| Descuento:  | \$0      |
| Total       | \$83,625 |

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañías de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

|                                            |                     |                                           |  |
|--------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|--|
| Señores: JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA |                     | Fecha: 23/01/2024 Vencimiento: 23/01/2024 |  |
| Nit: 901440176                             | Telefono 6013487030 | Elaboro: JULIA EVA TORRES CARDONA         |  |
| Direccion: AV CARACAS 66 -24               | Ciudad SAN ANDRES   | F.Pago: CREDITO                           |  |

| Codigo | Descripcion                            | Cantidad | Valor Unitario | Valor Total |
|--------|----------------------------------------|----------|----------------|-------------|
| 13     | PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS O DX       |          |                |             |
| 951901 | TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR | 2        | \$186,450      | \$372,900   |
|        |                                        | 2        | \$186,450      | \$372,900   |

CONCEPTO: PACIENTE:LIZBETH GONZALEZ PUERTA-NUM ID:CC-39154990 ADMISION:148747 AUTORIZACION:4235  
SERVICIO:22/01/2024 CONTRATO:128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023

FECHA

Son: TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c  
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764058424120 F.Desde 2023-10-23F.Hasta 2024-10-23 Prefijo FE Desde 24547 Hasta 30000  
Fecha y Hora de Generación mar, 23 ene 2024 10:20:21 -0500Fecha y Hora de Validación: 2024-01-23T10:24:57  
- Cufe: e901f386e2b2c7d3ad0c7e09f14b32f82826557d54b0761c78938d7a7ee31ab0e6af270d85cd1f191ec9c42b40f9c1f6  
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.  
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101



|             |           |
|-------------|-----------|
| Subtotal:   | \$372,900 |
| Copago:     | \$0       |
| Moderadora: | \$0       |
| Descuento:  | \$0       |
| Total       | \$372,900 |

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañías de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL  
DE  
CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS  
NIT 900.343.773-1**

**CERTIFICA QUE:**

De acuerdo con los libros y soportes contables, por el año 2024; la sociedad ha venido cumpliendo con el pago de sus obligaciones laborales y aportes tales como: Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, Aportes a Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La presente certificación se expide a los cinco (05) días del mes de febrero de 2024, con destino a QUIEN INTERESE.



---

**Diana Marcela Romero Jimenez**  
**Revisor Fiscal**  
**TP No. 99275-T**



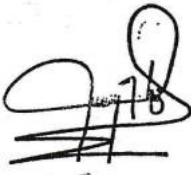
CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS  
NIT: 900343773-1  
Edificio Aniro, Avenida Providencia - Cra 2 N° 4-93 - Piso 5  
PBX: + 578 5128568 - 318 827 8598

[www.clinicalyndnewball.com](http://www.clinicalyndnewball.com)  
[info@clinicalyndnewball.com.co](mailto:info@clinicalyndnewball.com.co)

|                                                                                   |  |                                                                           |  |  |  |  |  |                    |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------|----------------------|
|  |  | <b>FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA</b>                                     |  |  |  |  |  | <b>Código:</b>     | <b>GH-JEFS-A-052</b> |
|                                                                                   |  | <b>FORMATO CONCEPTO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS- CONCEPTO INICIAL</b> |  |  |  |  |  | <b>Versión N°:</b> | <b>03</b>            |
|                                                                                   |  |                                                                           |  |  |  |  |  | <b>Vigencia:</b>   | <b>07-09-2023</b>    |
| <b>CONCEPTO DE AUDITORIA</b>                                                      |  | <b>1-DALO-24</b>                                                          |  |  |  |  |  | <b>FECHA</b>       | <b>9/02/2024</b>     |
| <b>IPS y/o RECLAMANTE</b>                                                         |  | <b>CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.</b>                           |  |  |  |  |  | <b>NIT</b>         | <b>900343773-1</b>   |
| <b>FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO</b>                                           |  | <b>19 al 28 DICIEMBRE 2023</b>                                            |  |  |  |  |  |                    |                      |
| <b>FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO</b>                         |  | <b>23/01/2024</b>                                                         |  |  |  |  |  |                    |                      |

| FACTURA | FECHA FACTURA | USUARIO                    | IDENTIFICACION | VALOR FACTURA     | VALOR GLOSA | VALOR A PAGAR     | CODIGO GLOSA | DESCRIPCION GLOSA | OBSERVACIONES PRIMERA REVISION                                                                                                                          |
|---------|---------------|----------------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|--------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FE26929 | 23/01/2024    | LIZBETH GONZALEZ PUERTA    | 39154990       | \$ 372.900,00     | \$ -        | \$ 372.900,00     | N/A          | N/A               | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD. |
| FE26844 | 20/01/2024    | DAVID FERNANDO MOLINA CARO | 1031170196     | \$ 83.625,00      | \$ -        | \$ 83.625,00      | N/A          | N/A               | SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD. |
|         |               |                            |                | <b>456.525,00</b> | <b>0,00</b> | <b>456.525,00</b> |              |                   |                                                                                                                                                         |

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <b>TOTAL FACTURA</b> | <b>\$ 456.525,00</b> |
| <b>VALOR GLOSA</b>   | <b>\$ 0,00</b>       |
| <b>VALOR A PAGAR</b> | <b>\$ 456.525,00</b> |



**CT. LOPEZ OROZCO DIEGO ANDRES**  
**AUDITOR SERVICIOS DE SALUD**

| CENTRO DE COSTOS            | DESCRIPCION                              | VALOR POR SERVICIOS  |
|-----------------------------|------------------------------------------|----------------------|
| SF622CSR02                  | CSR Urgencias                            | \$ 0                 |
| SF622CSR03                  | CSR Consulta externa                     | \$ 0                 |
| SF622CSR04                  | CSR Consulta especializada               | \$ 83.625            |
| SF622CSR05                  | CSR Salud Oral                           | \$ 0                 |
| SF622CSR06                  | CSR Quirófanos                           | \$ 0                 |
| SF622CSR07                  | CSR Promoción y prevención               | \$ 0                 |
| SF622CSR09                  | CSR Hospitalización                      | \$ 0                 |
| SF622CSR10                  | CSR Salas de parto                       | \$ 0                 |
| SF622CSR11                  | CSR Laboratorio Clínico                  | \$ 0                 |
| SF622CSR12                  | CSR Imagenología                         | \$ 372.900           |
| SF622CSR13                  | CSR Rehabilitación y terapias            | \$ 0,00              |
| SF622CSR14                  | CSR Farmacia ambulatoria                 | \$ 0                 |
| SF622CSR15                  | CSR Transporte asistencial               | \$ 0                 |
| SF622CSR16                  | CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal     | \$ 0                 |
| SF622CSR17                  | CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ | \$ 0                 |
| SF622CSR18                  | CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam | \$ 0                 |
| SF622CSR19                  | CSR Otros servicios Trasplantes-VIH      | \$ 0                 |
| <b>VALOR TOTAL ATENCIÓN</b> |                                          | <b>\$ 456.525,00</b> |

|                                                                                  |                                                                    |  |  |  |             |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--|--|--|-------------|-----------------|
|  | FUERZA AEROSPACIAL 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:                                      | JEFSA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Nombre del Supervisor de Contrato                       | ST. RUBIANO UMBACIA ALFONSO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Ordenador del Gasto                                     | CR. ZAMUDIO PRIETO SANDRA MARCELA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| No. Contrato                                            | 128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSa-2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Objeto del contrato                                     | PRESTACION 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                                      | \$ 4.500.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Adición                                                 | \$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Reducción                                               | \$ 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| Valor final del contrato                                | \$ 4.500.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       |                             |
| 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     |      |            |            |         | 16      | N/A                        | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y | AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - | \$ 4.500.000,00             |
| TOTAL VIGENCIA 2023                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |     |         |      |            |            |         |         |                            |                                                |                                                       | \$ 4.500.000,00             |

|          |             |                       |                      |                        |                  |                                                                                                                                                   |                       |                                      |                 |
|----------|-------------|-----------------------|----------------------|------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----------------|
|          |             |                       |                      |                        |                  | <b>Control</b> - Su contrato se ha modificado en:<br>(En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y último CPA) |                       |                                      | \$ 0,00         |
| No. PAGO | MES DE PAGO | MES AMORTIZACIÓN 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   |                       | PRIMER PAGO PARCIAL  | 02-02-02-009-003-01-16 |                  | AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR                                                                                       | \$ 822.250,00         | \$ 822.250,00                        | \$ 3.677.750,00 |
| 2        | FEBRERO     |                       | SEGUNDO PAGO PARCIAL | 02-02-02-009-003-01-16 |                  | AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR                                                                                       | \$ 1.233.100,00       | \$ 1.233.100,00                      | \$ 1.988.125,00 |
| 3        | MARZO       |                       | TERCER PAGO PARCIAL  | 02-02-02-009-003-01-16 |                  | AMPARAR LA CONTRATACION DE SERVICIOS DE RED EXTERNA - GACAR                                                                                       | \$ 456.525,00         | \$ 456.525,00                        | \$ 1.988.125,00 |
| TOTALES  |             |                       |                      |                        |                  |                                                                                                                                                   | \$ 2.511.875,00       | \$ 2.511.875,00                      | \$ 1.988.125,00 |

|                                    |                                                                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| FIRMA<br>(Supervisor del Contrato) |  |
| POSTFIRMA                          | ST RUBIANO UMBACIA ALFONSO                                                          |
| FECHA                              | 12/02/2024                                                                          |