	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	17-11-2020

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 8500103082 GACAS

FECHA INFORME: 31 DE AGOSTO DE 2021

CONTRATO N°. No. 114-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021

CONTRATISTA: INSTITUTO DE FRACTURAS S.A.S

VALOR DEL CONTRATO: $5.000.000,00

FORMA DE PAGO:

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:

1. HASTA EL 30 DE AGOSTO DE 2021
2. HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2021
3. HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021

Y 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 quince (15) días del mes siguiente a la prestación de los servicios, en la Jefatura Salud ubicada en la Avenida Caracas No. 66-24 ó donde funcione, 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.

Previa prestación del servicio se adjuntará para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. La publicación en el SECOP II de la factura por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.

FECHA FIRMA: 16 DE JULIO DE 2021

OBJETO DEL CONTRATO: "PRESTACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA Y HOSPITALARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I, II, Y III NIVEL DECOMPLEJIDAD PARA USUARIOS ADSCRITOS AL ESM 8500303082 DEL GRUPO AEREO DE CASANARE AFILIADOS o USUARIOS ADSCRITOS AL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES QUE REQUIERASERVICIO EN EL CASANARE."

CONTRATO MODIFICATORIO No. 01: (repetir esta información por cada modificatorio efectuado)

FECHA DE FIRMA: NA

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: NA

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 16 DE JULIO DE 2021 hasta el 31 DE DICIEMBRE DE 2021

Porcentaje Avance en tiempo: 26,83%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 6,29%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: (relacionar los pagos realizados a la fecha del informe)

Porcentaje de pagos realizados: 0,00%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 100%

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No ___X___ Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

_____
_____
_____

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No _X__. Sí ____.

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

_____
_____
_____
_____
_____

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No _X___ Sí ____

(En caso afirmativo deberá anexarse el cronograma con el porcentaje de avance de cada tarea o actividad).

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, INVITACION PUBLICA, SOLICITUD DE OFERTA, OFERTA, CONTRATO Y OTROS DOCUMENTOS)

No ____ Sí __X___

En caso negativo explicar detalladamente las razones por las cuales no se ha dado cumplimiento a los términos y condiciones por parte del contratista:

_____
_____
_____
_____

DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN
(Listar actividades específicas realizadas)

AGOSTO

FEY05409: $146.790
01 CONSULTA TERAPIA FISICA INTEGRAL VALORACION
01 CONSULTA TERAPIA FISICA INTEGRAL

FEY05410: $146.790
01 CONSULTA TERAPIA FISICA INTEGRAL

FEY05411: $20.970
01 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA

HASTA EL MOMENTO SE HAN BRINDADO ATENCIONES POR CONSULTA EXTERNA EN LA ASIGNACION DE CITAS MEDICAS SE RECIBE FACTURACION DE SERVICIOS CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO, SE DA TAMITE PARA AUDITORIA Y PAGO A LA JEFSA.

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISION (SOPORTES DE LA FACTURACION).
(Cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)

N/A

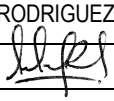
DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:
(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)
N/A

SEGUIMIENTO A RIESGOS:
"¿En el periodo de ejecución reportado existe la posibilidad de materialización de algún riesgo, atendiendo la matriz de riesgos definida en los estudios y documentos previos?

SI: _____ **NO:** ____X_____

En el evento que la respuesta sea afirmativa, se requiere se anexe el correspondiente soporte documental para su posterior ajuste y tratamiento, el cual deberá ser verificado por el supervisor del contrato en los siguientes informes de supervisión.

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	17-11-2020

NOMBRE SUPERVISOR:	TE. RODRIGUEZ SOTO AIXA CAMILA
FIRMA:	
C.C. No.	1022979957
DEPENDENCIA:	ESMAY-GACAS