| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL | FECHA 20/11/2021 |
|---|---|
| CONTRATO N° | 004-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 15-01-2021 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE ONCE (11) AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MÉDICO FUERZA AÉREA (DMEFA) Y/O PARA EL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (CECAP) |

**FORMA DE PAGO**

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA pagará al Contratista el valor del contrato en pagos parciales, dentro de los términos de Ley, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato a CADA CONTRATISTA, en trece (13) pagos parciales, con los siguientes cortes:

| | CORTE | VALOR |
|---|---|---|
| 1 | DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 20 DE ENERO DE 2021 | $ 348.715,00 |
| 2 | HASTA EL 20 DE FEBRERO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 3 | HASTA EL 20 DE MARZO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 4 | HASTA EL 20 DE ABRIL DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 5 | HASTA EL 20 DE MAYO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 6 | HASTA EL 20 DE JUNIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 7 | HASTA EL 20 DE JULIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 8 | HASTA EL 20 DE AGOSTO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 9 | HASTA EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 10 | HASTA EL 20 DE OCTUBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 11 | HASTA EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 12 | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 13 | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 479.482,00 |
| **VALOR TOTAL POR CONTRATISTA** | | **$ 15.212.677,00** |
| **VALOR TOTAL POR LOS ONCE (11) CONTRATISTAS** | | **$ 167.339.447,00** |

NOTA: El pago correspondiente al corte comprendido del 21 de diciembre al 31 de diciembre de 2021 por valor de $479.482,00, se cancelará en el mes de diciembre de 2021, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2021, pagaderas durante los primeros tres meses del año 2022.

Los pagos se realizaran de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Fotocopia de recibo de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del presente contrato. 3. Publicación en el SECOP II de la

| | |
|---|---|
| | factura o documento equivalente por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. |
| **CONTRATISTA** | LEIDY JOHANA GARCIA CUERVO |
| **INTERVENTOR** | N/A |
| **SUPERVISOR** | SMSM LEYDA SUSANA GALEANO LARA |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | 15.212.677,00 |
| **PLAZO DE ENTREGA** | 31 de diciembre de 2021 |
| **FECHA DE INICIO** | 18 de Enero de 2021 |
| **FECHA DE SUSPENSIÓN** | N/A |
| **FECHA DE REINICIACIÓN** | N/A |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 1** | |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | 01 de Febrero de 2021 |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | Modificación NIT en virtud de lo estipulado en la Circular con radicado N° 0121000654202/MDN-COGFM- JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUFI-ARCEC-9.57 de la Dirección General de Sanidad Militar y corrección rubro en cuadro de Apropiación Presupuestal. |
| **FORMA DE PAGO** | LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA pagará al Contratista el valor del contrato en pagos parciales, dentro de los términos de Ley, previo cumplimiento de los siguientes requisitos: EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato a CADA CONTRATISTA, en trece (13) pagos parciales, con los siguientes cortes: |

| PAGO | CORTE | VALOR |
|---|---|---|
| 1 | DESDE EL 13 DE ENERO HASTA EL 20 DE ENERO DE 2021 | $ 348.715,00 |
| 2 | HASTA EL 20 DE FEBRERO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 3 | HASTA EL 20 DE MARZO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 4 | HASTA EL 20 DE ABRIL DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 5 | HASTA EL 20 DE MAYO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 6 | HASTA EL 20 DE JUNIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 7 | HASTA EL 20 DE JULIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 8 | HASTA EL 20 DE AGOSTO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 9 | HASTA EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 10 | HASTA EL 20 DE OCTUBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 11 | HASTA EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 12 | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 13 | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 479.482,00 |
| **VALOR TOTAL POR CONTRATISTA** | | **$ 15.212.677,00** |
| **VALOR TOTAL POR LOS ONCE (11) CONTRATISTAS** | | **$ 167.339.447,00** |

NOTA: El pago correspondiente al corte comprendido del 21 de diciembre al 31 de diciembre de 2021 por valor de $479.482,00, se cancelará en el mes de diciembre de 2021, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2021, pagaderas durante los primeros tres meses del año 2022. Los pagos se realizaran de acuerdo a

| | |
|---|---|
| | desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Fotocopia de recibo de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del presente contrato. 3. Publicación en el SECOP II de la factura o documento equivalente por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. |
| **PLAZO DE ENTREGA** | 31 de diciembre de 2021 |
| **VALOR FINAL DEL CONTRATO** | $15.212.677,00 |

En Bogotá, el día 20 del mes de noviembre de 2021, se reunieron la señora SMSM LEYDA SUSANA GALEANO LARA en su calidad de supervisora por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA** y la señorita LEIDY JOHANA GARCIA CUERVO en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL de los bienes y/o servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| **N/A** | **N/A** | |
| **N/A** | **N/A** | |
| **DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| **N/A** | **N/A** | |
| **N/A** | **N/A** | |

| DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|
| 1. Realizó 160 horas mensuales en el ESM en jornada de la mañana, tarde o completa 12 horas, donde se incluyen todas las actividades de los diferentes servicios de consulta externa, atenciones prioritarias, apoyo en el servicio de imágenes diagnósticas, apoyo actividades Laboratorio Clínico a nivel intra o extramural, toma Electrocardiogramas, apoyo servicio ginecología, gastroenterología, oftalmología, ortopedia, seguimientos a bases de datos de pacientes de grupos de riesgo dentro del Modelo Atención Integral en Salud y Rutas Integrales de Atención en Salud MATIS - RIAS, direccionamiento a pacientes según tipo de consulta o necesidad en la guardia principal.. .<br>2. Registró en la Historia clínica (Aplicativo SALUD.SIS) del paciente, los procedimientos realizados, en forma adecuada, con claridad y de acuerdo con las normas establecidas vigentes (resolución 1995 de 1999 y las que la modifiquen), para el manejo de las Historia clínica; de igual manera diligenciar los formatos físicos necesarios y entregarlos al personal responsable para el archivo de los mismos.<br>3. Apoyó el programa de vacunación COVID 19, velando por el cumplimiento de metas en pro de mantener a la población asignada al Dispensario con esquemas adecuados o completos para la edad; de igual manera, la toma de temperatura de las neveras asignadas.<br>4. Preparó los equipos, insumos, demás elementos necesarios y colaborar con el profesional de Enfermería, médico o especialista en la realización de los diferentes procedimientos en los servicios de consulta externa, atenciones prioritarias o demás que así lo requiera.<br>5. Realizó los diferentes procedimientos propios de Enfermería prescritos por el personal médico, tales como venopunción, toma signos vitales, toma de muestras de laboratorio (intra o extramural), toma de electrocardiograma, realización de micronebulizaciones, curaciones de heridas, paso de sonda nasogástrica o vesical (cateterismo o permanente), lavados de oído y las demás que por la naturaleza del objeto contractual le sean asignadas, previa notificación al Enfermero profesional del servicio.<br>6. Realizó los cuidados de enfermería y plan de cuidado a los pacientes que se encuentren en el Establecimiento de Sanidad Militar en el área de observación, de igual manera | |

brindar información al paciente de las instrucciones del tratamiento prescrito por el médico para garantizar su recuperación previa notificación al Enfermero profesional del servicio.
.7. Mantuvo actualizados y organizados los registros clínicos (RIPS) de acuerdo con las normas y procedimientos para su actividad, previa notificación al Enfermero profesional del servicio.
8. Diligenció a diario el 100% de los procedimientos de enfermería, seguimientos y demanda inducida realizados en el formato RIPS usando el aplicativo dispuesto (IRON y SALUD.SIS) adecuadamente según necesidad.
9. Informó al profesional de Enfermería y/o médico de turno sobre las diferentes actividades y situaciones que se presenten en el servicio en relación con la atención en Salud del paciente para la toma de decisiones.
10. Realizó inventario y respondió por los equipos Biomédicos y veló por la integridad física y funcionamiento, administración y control de los insumos, bienes, muebles, y/o enseres, ubicados en los consultorios y servicios en los cuales se encuentre desarrollando las actividades propias de Enfermería.
11. Realizó inventarios de equipos e insumos de acuerdo a lo establecido al cronograma de actividades dado por el profesional de enfermería.
12. Realizó la desinfección rutinaria y terminal de los diferentes servicios según protocolo del dispensario, diligenciando el formato establecido para dicho fin. .
13. Recibió de los profesionales de la Salud que trabajan en el Dispensario médico FAC, los formatos diligenciados y debidamente firmados de historias clínicas, con el fin de hacer entrega mediante formato trazabilidad al personal encargado del archivo.
14. Mantuvo las medidas de autocuidado por medio del uso de elementos de protección personal en el desarrollo de todas las actividades de Enfermería según protocolos y guías del Establecimiento.
15. Realizó inventario y verificación de manera diaria, semanal y mensual al carro de paro del servicio de consulta prioritaria, previa coordinación con el Profesional Enfermería. .
16. Asistió y participar (de manera presencial y/o virtual) a las capacitaciones programadas desde el sistema de gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo en cumplimento con la normatividad vigente (decreto 1072 del 2015 del Ministerio de Trabajo). El tiempo dedicado a esta actividad estará incluido dentro del total de horas contratadas al mes.
17. Comprobó el servicio solicitado por el usuario en la guardia principal peatonal verificando derechos de afiliación, guiándolo y direccionándolo a los mismos.
18. Diligenció los formatos establecidos por la Jefatura Salud FAC para la realización de las actividades del servicio asignado (hojas de gasto, hojas de evolución, hojas de signos vitales, entre otros).
19. Acreditó que se ha dado cumplimiento al pago y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones y Riesgos Laborales a más tardar el día 15 de cada mes.
20. Fomentó el trabajo en equipo de Enfermería e interdisciplinario en todas las actividades a desarrollar, velando por mantener un clima laboral agradable que favorezca la recuperación del paciente.
Para el desarrollo eficiente de las actividades y obligaciones encomendadas, a la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, encuentra conveniente que el servicio se preste en sus instalaciones y dentro del horario de funcionamiento, lo cual se pactó con el contratista.

***Se consolidaron y verificaron las 160 horas realizadas de la siguiente manera:***
**27 turnos en el servicio de vacunación PAI // 162 horas**

**Se apoya el programa de vacunación PAI velando por el cumplimiento de metas en pro de mantener a la población asignada al Dispensario con esquemas adecuados o completos para la edad; de igual manera, la toma de temperatura de las neveras asignadas.**
**Se administraron 386 vacunas de los esquemas de vacunación de niños y adultos PAI entre ellas influenza, hepatitis b, neumococo 23, tétano, Sarampión/Rubeola, VPH, DPTA.**
**Se realizó ingreso de 47 pacientes no registrados al PAI distrital y se registraron dosis de vacunas administradas. Se realiza registro diario de vacunas administradas en planilla SIS de la secretaria de salud.**

| | | |
|---|---|---|
| **DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| **N/A** | **N/A** | |
| **N/A** | **N/A** | |

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

***N/A***

**SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

| DETALLE DEL PAGO | VALOR | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $15.212.677,00 | |
| ADICIÓN | N/A | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $15.212.677,00 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | N/A | |
| PRIMER PAGO PARCIAL | $ 348.715,00 | CUENTA DE COBRO 001-004-02-2021 DEL 01/02/2021. ORDEN DE PAGO No.21432721 15/02/2021 |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO 002-004-02-2021 DEL 20/02/2021. ORDEN DE PAGO 45585521 10/03/2021 |
| TERCER PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO 003-004-02-2021 DEL 20/03/2021. ORDEN DE PAGO 75556821 12/04/2021 |
| CUARTO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-46 (03-MAY-20201). ORDEN DE PAGO 100644421 DEL 07/05/2021 |
| QUINTO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-157 03-JUN-2021. ORDEN DE PAGO 133083221 DEL 11/06/2021 |
| SEXTO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-200 (29-JUN-2021). ORDEN DE PAGO 160629521 DEL 08/07/2021 |
| SEPTIMO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-302 (26-JUL-2021). ORDEN DE PAGO 181666121 DEL 29/07/2021 |
| OCTAVO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-413 (25-AGO-2021). ORDEN DE PAGO 215238221 DEL 01/09/2021 |
| NOVENO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-488 (24-SEPT-2021). ORDEN DE PAGO 252797521 DEL 01/10/2021 |
| DECIMO PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | CUENTA DE COBRO SF62-561 (25-OCT-2021). ORDEN DE PAGO 286693821 DEL 02/11/2021 |
| DECIMO PRIMER PAGO PARCIAL | $ 1.307.680,00 | |
| SALDO | $ 1.787.162,00 | |

Para la revisión de los requisitos de entrada a satisfacción de bienes, el supervisor debe allegar documentos citados en la Circular No. 20132130582693 del 17-06-201/MDN-COGFM-FAC-COFAC-JEMFA-EMAFI-SECON-13.4 Reglamentación

Requisitos para Pago y Derecho a Turno, de acuerdo a los Anexos A y B (la circular completa se puede consultar en la Suite Visión Empresarial SVE por la opción documentos /Consultar/buscar por parámetro de búsqueda: Tipo: circular, otros parámetros Proceso: Gestión administrativa).

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

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

| | |
|---|---|
| LEIDY JOHANA GARCIA CUERVO<br>C.C. 1.024.586.218<br>CONTRATISTA | SMSM. LEYDA SUSANA GALEANO LARA<br>C.C. 51.712.605<br>SUPERVISOR |

ELABORO: SMSM. LEYDA SUSANA GALEANO LARA

| | 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:** Dispensario Médico FAC

**FECHA INFORME:** Día: 20 Mes: 11 Año: 2021

**CONTRATO N°.** 004-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021

**CONTRATISTA:** LEIDY JOHANA GARCIA CUERVO

**VALOR DEL CONTRATO:** $15.212.677,00

**FORMA DE PAGO:** LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEREA pagará al Contratista el valor del contrato en pagos parciales, dentro de los términos de Ley, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato a CADA CONTRATISTA, en trece (13) pagos parciales, con los siguientes cortes:

| PAGO | CORTE | VALOR |
|---|---|---|
| 1 | DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 20 DE ENERO DE 2021 | $ 348.715,00 |
| 2 | HASTA EL 20 DE FEBRERO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 3 | HASTA EL 20 DE MARZO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 4 | HASTA EL 20 DE ABRIL DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 5 | HASTA EL 20 DE MAYO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 6 | HASTA EL 20 DE JUNIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 7 | HASTA EL 20 DE JULIO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 8 | HASTA EL 20 DE AGOSTO DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 9 | HASTA EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 10 | HASTA EL 20 DE OCTUBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 11 | HASTA EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 12 | HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 1.307.680,00 |
| 13 | HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 | $ 479.482,00 |
| VALOR TOTAL POR CONTRATISTA | | $ 15.212.677,00 |
| VALOR TOTAL POR LOS ONCE (11) CONTRATISTAS | | $ 167.339.447,00 |

NOTA: El pago correspondiente al corte comprendido del 21 de diciembre al 31 de diciembre de 2021 por valor de $479.482,00, se cancelará en el mes de diciembre de 2021, siempre y cuando la Dirección del Tesoro Nacional asigne recursos, en caso contrario se constituirá como CUENTAS POR PAGAR 2021, pagaderas durante los primeros tres meses del año 2022.
Los pagos se realizaran de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Fotocopia de recibo de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del presente contrato. 3. Publicación en el SECOP II de la factura o documento equivalente por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.

**FECHA FIRMA**: Día 15. Mes 01. Año 2021.

**OBJETO DEL CONTRATO:**
PRESTACION DE SERVICIOS DE ONCE (11) AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MÉDICO FUERZA AÉREA (DMEFA) Y/O PARA EL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (CECAP)

**CONTRATO MODIFICATORIO No. 001: (repetir esta información por cada modificatorio efectuado)**

**FECHA DE FIRMA:** Día 01. Mes 02. Año 2021.

**ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION:** Modificación NIT en virtud de lo estipulado en la Circular con radicado N° 0121000654202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUFI-ARCEC-9.57 de la Dirección General de Sanidad Militar y corrección rubro en cuadro de Apropiación Presupuestal.

**PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:**

Plazo Ejecución Contractual, desde el 18-01-2021 hasta el 31-12-2021

Porcentaje Avance en tiempo: 89.1%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 89.1%

**AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:**

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

| N° CUENTA DE COBRO | VALOR | N° ORDEN DE PAGO | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|---|
| 001-004-02-2021 | $ 348.715,00 | 21432721 | 15/02/2021 |
| 002-004-02-2021 | $ 1.307.680,00 | 45585521 | 10/03/2021 |
| 003-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 75556821 | 12/0472021 |
| 004-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 100644421 | 07/05/2021 |
| 005-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 133083221 | 11/06/2021 |
| 006-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 160629521 | 08/07/2021 |
| 007-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 181666121 | 29/07/2021 |
| 008-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 215238221 | 25/08/2021 |
| 009-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 252797521 | 01/10/2021 |
| 010-004-02-2021 | $1.307.680.00 | 286693821 | 02/11/2021 |

Porcentaje de pagos realizados: 80.5%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 19%

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

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO) |
|---|---|---|
| LEIDY JOHANA GARCIA CUERVO | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍAO O TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA |

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

No ___X___ Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

N/A_____
_____

_____

**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:

___N/A_____
_____
_____
_____
_____

**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)** 1. Realizó 160 horas mensuales en el ESM en jornada de la mañana, tarde o completa 12 horas, donde se incluyen todas las actividades de los diferentes servicios de consulta externa, atenciones prioritarias, apoyo en el servicio de imágenes diagnósticas, apoyo actividades Laboratorio Clínico a nivel intra o extramural, toma Electrocardiogramas, apoyo servicio ginecología, gastroenterología, oftalmología, ortopedia, seguimientos a bases de datos de pacientes de grupos de riesgo dentro del Modelo Atención Integral en Salud y Rutas Integrales de Atención en Salud MATIS - RIAS, direccionamiento a pacientes según tipo de consulta o necesidad en la guardia principal.. .

2. Registró en la Historia clínica (Aplicativo SALUD.SIS) del paciente, los procedimientos realizados, en forma adecuada, con claridad y de acuerdo con las normas establecidas vigentes (resolución 1995 de 1999 y las que la modifiquen), para el manejo de las Historia clínica; de igual manera diligenciar los formatos físicos necesarios y entregarlos al personal responsable para el archivo de los mismos.

3. Apoyó el programa de vacunación COVID 19, velando por el cumplimiento de metas en pro de mantener a la población asignada al Dispensario con esquemas adecuados o completos para la edad; de igual manera, la toma de temperatura de las neveras asignadas.

4. Preparó los equipos, insumos, demás elementos necesarios y colaborar con el profesional de Enfermería, médico o especialista en la realización de los diferentes procedimientos en los servicios de consulta externa, atenciones prioritarias o demás que así lo requiera.

5. Realizó los diferentes procedimientos propios de Enfermería prescritos por el personal médico, tales como venopunción, toma signos vitales, toma de muestras de laboratorio (intra o extramural), toma de electrocardiograma, realización de micronebulizaciones, curaciones de heridas, paso de sonda nasogástrica o vesical (cateterismo o permanente), lavados de oído y las demás que por la naturaleza del objeto contractual le sean asignadas, previa notificación al Enfermero profesional del servicio.
6. Realizó los cuidados de enfermería y plan de cuidado a los pacientes que se encuentren en el Establecimiento de Sanidad Militar en el área de observación, de igual manera brindar información al paciente de las instrucciones del tratamiento prescrito por el médico para garantizar su recuperación previa notificación al Enfermero profesional del servicio.
.7. Mantuvo actualizados y organizados los registros clínicos (RIPS) de acuerdo con las normas y procedimientos para su actividad, previa notificación al Enfermero profesional del servicio.
8. Diligenció a diario el 100% de los procedimientos de enfermería, seguimientos y demanda inducida realizados en el formato RIPS usando el aplicativo dispuesto (IRON y SALUD.SIS) adecuadamente según necesidad.
9. Informó al profesional de Enfermería y/o médico de turno sobre las diferentes actividades y situaciones que se presenten en el servicio en relación con la atención en Salud del paciente para la toma de decisiones.
10. Realizó inventario y respondió por los equipos Biomédicos y veló por la integridad física y funcionamiento, administración y control de los insumos, bienes, muebles, y/o enseres, ubicados en los consultorios y servicios en los cuales se encuentre desarrollando las actividades propias de Enfermería.
11. Realizó inventarios de equipos e insumos de acuerdo a lo establecido al cronograma de actividades dado por el profesional de enfermería.
12. Realizó la desinfección rutinaria y terminal de los diferentes servicios según protocolo del dispensario, diligenciando el formato establecido para dicho fin. .
13. Recibió de los profesionales de la Salud que trabajan en el Dispensario médico FAC, los formatos diligenciados y debidamente firmados de historias clínicas, con el fin de hacer entrega mediante formato trazabilidad al personal encargado del archivo.
14. Mantuvo las medidas de autocuidado por medio del uso de elementos de protección personal en el desarrollo de todas las actividades de Enfermería según protocolos y guías del Establecimiento.
15. Realizó inventario y verificación de manera diaria, semanal y mensual al carro de paro del servicio de consulta prioritaria, previa coordinación con el Profesional Enfermería. .
16. Asistió y participar (de manera presencial y/o virtual) a las capacitaciones programadas desde el sistema de gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo en cumplimento con la normatividad vigente (decreto 1072 del 2015 del Ministerio de Trabajo). El tiempo dedicado a esta actividad estará incluido dentro del total de horas contratadas al mes.
17. Comprobó el servicio solicitado por el usuario en la guardia principal peatonal verificando derechos de afiliación, guiándolo y direccionándolo a los mismos.
18. Diligenció los formatos establecidos por la Jefatura Salud FAC para la realización de las actividades del servicio asignado (hojas de gasto, hojas de evolución, hojas de signos vitales, entre otros).
19. Acreditó que se ha dado cumplimiento al pago y se encuentra a paz y salvo frente a las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: salud, pensiones y Riesgos Laborales a más tardar el día 15 de cada mes.
20. Fomentó el trabajo en equipo de Enfermería e interdisciplinario en todas las actividades a desarrollar, velando por mantener un clima laboral agradable que favorezca la recuperación del paciente.

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

**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_____
_____
_____
_____
_____
_____

***Se consolidaron y verificaron las 160 horas realizadas de la siguiente manera:***

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

**27 turnos en el servicio de vacunación PAI // 162 horas**

Se apoya el programa de vacunación PAI velando por el cumplimiento de metas en pro de mantener a la población asignada al Dispensario con esquemas adecuados o completos para la edad; de igual manera, la toma de temperatura de las neveras asignadas.
Se administraron 386 vacunas de los esquemas de vacunación de niños y adultos PAI entre ellas influenza, hepatitis b, neumococo 23, tétano, Sarampión/Rubeola, VPH, DPTA.
Se realizó ingreso de 47 pacientes no registrados al PAI distrital y se registraron dosis de vacunas administradas. Se realiza registro diario de vacunas administradas en planilla SIS de la secretaria de salud

**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.**

NOMBRE SUPERVISOR: SMSM. LEYDA SUSANA GALEANO LARA

FIRMA: 

C.C. No. 51.712.605

DEPENDENCIA: Dispensario Médico FAC

**NOTA: El presente formato deberá ser diligenciado, en su totalidad de forma obligatoria.**