UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: JEFATURA DE SALUD FAC

FECHA INFORME: Día: 05. Mes: 04. Año: 2022.

CONTRATO N°. 031-01-B-COFAC-BACOF-2022.

CONTRATISTA: CHAHER S.A.S

VALOR DEL CONTRATO: $ 5.371.558,85

FORMA DE PAGO: El Ministerio realizara el pago del 100% en un solo pago, previa prestación del servicio y con afectación al PAC del mes de NOVIEMBRE de 2022.

Para realizar el pago, se requiere que el proveedor envié los siguientes documentos:

Factura Electrónica.
Planilla de los Pagos Parafiscales.
Certificación de pago de aportes a seguridad social y parafiscales suscrita por el Revisor Fiscal y/o Representante legal, según corresponda; y/o planillas de pago de seguridad social y parafiscales.
Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción
Constancia que la Factura sea publicada en el SECOP II y demás documentos requeridos por Ley para el pago.
Formato reporte información cláusula contractual de catalogación. (solo aplica para los procesos de adquisición de bienes).

Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

NOTA 2: De acuerdo con lo establecido en la Directiva Presidencial 9 de 2020 y en concordancia con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, todos los proveedores obligados a facturar electrónicamente a las entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, deberán registrar el siguiente correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, como receptor único de las facturas emitidas a nombre de éstas, con el fin de que las envíen automáticamente, junto con el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), para efectuar la correspondiente validación ante la DIAN.
Por regla general se debe diligenciar en la sección de la factura Notas u Observaciones, entre #$ el código de identificación de la entidad del Presupuesto General de la Nación (PGN) que está adquiriendo a la cual le va a enviar la factura.
Dónde: 15-01-05-0XX corresponde al Código SIIF de la Subunidad Ejecutora (UMA) así:

CODIGO SIIF	SUBUNIDAD EJECUTORA
15-01-05-000	COMANDO FUERZA AEREA

NOTA 3: Este proceso es de obligatorio cumplimiento para la Fuerza Aérea Colombiana - Base Aérea COFAC, por ser esta una Entidad Ejecutora del Presupuesto General de la Nación, de tal forma que cuando se asignen contratos a favor de Proveedores o Contratistas (Emisor de la factura) que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador Electrónico, deben entregar en coordinación con el supervisor del contrato para el trámite del pago, la factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios, así como también las notas débito y/o notas crédito a que haya lugar, a través del buzón dispuesto para tal efecto
por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, descrito en el punto anterior.

FECHA FIRMA: Día: 15. Mes: 03. Año: 2022.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS SISTEMAS COMPONENTES DE LA CÁMARA DE ALTURA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICINA AEROESPACIAL FAC Lote No. 2: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO SISTEMA DE OXIGENO DE LA CAMARA DE ALTURA DE LA DIRECCIÓN DE MEDICINA AEROESPACIAL.

CONTRATO MODIFICATORIO No. No aplica.

FECHA DE FIRMA: No aplica.

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: No aplica.

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 15-03-2022 hasta el 20-09-2022

Porcentaje Avance en tiempo: 11.79 %

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 0%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: $ 0

Porcentaje de pagos realizados: 0%

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)
No aplica.	No aplica.	No aplica.
No aplica.	No aplica.	No aplica.

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

No X Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

No aplica.

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:

No aplica.

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)

No Aplica

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)

No aplica

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

Pendiente efectuar visita de mantenimiento preventivo, estimada para el mes de septiembre, en razón a plan quinquenal de mantenimiento de los subsistemas de los simuladores de entrenamiento fisiológico de la Dirección de Medicina Aeroespacial.

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: T2. NIDIA CAÑON PAEZ

FIRMA:

C.C. No. 52.960.245 BOGOTÁ.

DEPENDENCIA: JEFSA-AINBI

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