	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	02
		VIGENCIA:	27/09/2022

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: _____**CAMAN – ESM 1882**_____

FECHA INFORME: Día: __31___ Mes: _____10_____. Año: ___2022__

CONTRATO N°. No. 006-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2022

CONTRATISTA: LIGIA ORTIZ ORTIZ

VALOR DEL CONTRATO: $ 14.818.639,00

FORMA DE PAGO:

Pac Marzo	$	1.313.208,00
Pac Abril	$	1.313.208,00
Pac Mayo	$	1.313.208,00
Pac Junio	$	1.333.003,00
Pac Julio	$	1.363.716,00
Pac Agosto	$	1.363.716,00
Pac Septiembre	$	1.363.716,00
Pac Octubre	$	1.363.716,00
Pac Noviembre	$	1.363.716,00
Pac Diciembre	$	1.363.716,00
Pac CXP 2022 Pagaderas en 2023	$	1.363.716,00

FECHA FIRMA: Día __28____. Mes ____01___. Año ___2022____.

OBJETO DEL CONTRATO:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ODONTOLOGIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No 1882 CAMAN-ESUFA".DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA.

CONTRATO MODIFICATORIO No. XXX: 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 _04 de Febrero_ hasta el _25 de Diciembre 2022_

Porcentaje Avance en tiempo: __83,07___%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): ___83,07__%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

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

Porcentaje de pagos realizados: ___72,39____%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: __27,61__%

DETALLE DEL PAGO	VALOR
PRIMER PAGO PARCIAL PAC MARZO	$ 1.313.208
SEGUNDO PAGO PARCIAL PAC ABRIL	$ 1.313.208
TERCER PAGO PARCIAL PAC MAYO	$ 1.313.208
CUARTO PAGO PARCIAL PAC JUNIO	$ 1.333.003
QUINTO PAGO PARCIAL PAC JULIO	$ 1.363.716
SEXTO PAGO PARCIAL PAC AGOSTO	$ 1.363.716
SEPTIMO PAGO PARCIAL PAC SEPTIEMBRE	$ 1.363.716
OCTAVO PAGO PARCIAL PAC OCTUBRE	$ 1.363.716

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
LIGIA ORTIZ ORTIZ	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA

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 SE PRESENTARON INCUMPLIMIENTOS DURANTE EL PERIODO_____

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 SE PRESENTARON INCUMPLIMIENTOS DURANTE EL PEORIDO _____

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:

NO SE PRESENTAN NOVEDADES EN EL DESEMPEÑO DE LA 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)

La contratista cumplió la ejecución de las actividades durante el mes de acuerdo a lo estipulado en el pliego de condiciones.

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)

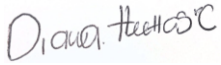
CONTINUAR CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A FICHA TÉCNICA

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: TE HUERTAS CASTRO DIANA MARIA

FIRMA: 

C.C. No. 1121906420

DEPENDENCIA: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882

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

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	**CÓDIGO:**	**DE-DEAJU-FR-027**
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	**VERSIÓN N°:**	**02**
		VIGENCIA:	**27/09/2022**

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

ASPECTOS GENERALES IMPORTANTES A TENER EN CUENTA:

- Al supervisor le corresponde la coordinación, vigilancia y control de la ejecución del objeto contratado, para garantizar que las obligaciones contractuales se cumplan
- El supervisor debe revisar los documentos y antecedentes del contrato a suscribir, los derechos y obligaciones de las partes.
- La presente lista de chequeo es una **GUIA** para el cumplimiento de la supervisión del contrato con los controles mínimos que debe realizar el personal de supervisor. Por lo anterior, se deberá tener en cuenta las funciones asignadas en la Resolución de designación como supervisor y la normatividad contractual vigente.

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato	**X**		
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (Contrato, CRP, Garantías contractuales y su aprobación)	**X**		
3	Lectura y revisión de la minuta del contrato, especificaciones técnicas, otros…	**X**		
4	Verificar y aprobar la existencia de las condiciones técnicas para iniciar la ejecución del contrato (por ejemplo, revisión hojas de vida del personal que ejecutará el contrato según lo estipulado, planos, diseños, licencias, cronogramas, estudios, cálculos; si aplica)	**X**		
5	Acta de inicio firmada por las dos partes, la cual deberá ser anexada al expediente contractual; si aplica	**X**		
6	Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social y parafiscales (si aplica), salud	**X**		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato			
7	Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos	**X**		**Acompañamiento en el servicio de odontología con cumplimiento de las funciones especificadas en pliego**
8	Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas	**X**		
9	Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal y/o equipo ofrecido con las condiciones e idoneidad pactadas inicialmente y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuese necesario	**X**		
10	Informes de supervisión de acuerdo a la periodicidad que se establece según la naturaleza del contrato y de acuerdo a lo establecido en la Resolución de nombramiento como supervisor	**X**		
11	Informes oportunos sobre incumplimiento del contrato o novedades presentadas en la ejecución del mismo		**X**	**No se requiere la presentación de informes; actividades realizadas de manera oportuna.**
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda		**X**	**Aun no se finaliza contrato para la realización de acta de liquidación.**