	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: Dispensario médico FAC

FECHA INFORME: Día:31 Mes*: 08 Año: 2023*

CONTRATO N 071-01-MDN-COGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023
CONTRATISTAPROCAST S.A.S. DISTRIBUIDORA DE PRODUCTOS EN SALUD

VALOR DEL CONTRATO: $60.000.000
FORMA DE PAGO: $60.000.000
EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato al CONTRATISTA, de acuerdo con las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato dependiendo la necesidad de la entidad y fecha de pago los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte, de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerios de Hacienda y Crédito Público. EL MINISTERIO realizará el pago del valor del contrato, previa entrega de los bienes y presentación de la factura del contrato, después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar, acompañándose para su pago: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, 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. Publicación en el SECOP II de la factura y certificado de parafiscales por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. 4. Orden de alta expedida por el almacenista JEFSA FAC. Notas: 1. El pago al Contratista se realizará previa presentación de la facturación, el acta de recibo a satisfacción suscrito por el Supervisor del Contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar. Por lo tanto, la Entidad no se hace responsable por las demoras presentadas en el trámite para el pago al Contratista cuando ellas fueren ocasionadas por encontrarse incompleta la documentación de soporte o no ajustarse a cualquiera de las condiciones establecidas en el Contrato. 2. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa – Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana se requiere la acreditación, por parte del revisor fiscal o del representante legal (según aplique), de que el contratista se encuentra al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, cuando a ello haya lugar, dentro de los últimos seis (06) meses. 3. Cuando de conformidad con lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, las personas jurídicas o las personas naturales empleadoras se encuentren exentas de realizar los aportes al SENA e ICBF deberán presentar certificación en donde se manifieste dicha situación la cual se entenderá prestada bajo la gravedad del juramento. 4. La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia. 5. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

FECHA FIRMA: *Día 07 Mes 06 Año 2023*

OBJETO DEL CONTRATO:
Suministro de sillas de ruedas de gama media, gama alta y alta tecnología requeridos para afiliados y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de la Fuerza Área Colombiana adscritos los Establecimientos de Sanidad Militar FAC, de acuerdo con el requerimiento y el concepto del médico especialista

CONTRATO MODIFICATORIO No. N/A

FECHA DE FIRMA: N/A

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACIÓN:

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

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 09-06-2023 hasta el 30-11-2023

Porcentaje Avance en tiempo: 45.40%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 57%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

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

N° CUENTA DE COBRO	*VALOR*	*FACTURA*	*FECHA DE PAGO*
01			
02			
03			

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)
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:

_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).

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

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)

ARTICULO 10. SILLA DE RUEDAS MARCO PLEGABLE	1	USUARIO JOSE DANIEL LOPEZ SANCHEZ . NUMERO CHASIS. Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-85269743158
ARTICULO 3. SILLA DE RUEDAS GAMA ALTA OPCION IMPORTADA	1	USUARIA MARIA REBECA RAMIREZ DE SANABRIA. Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-3698527415
ARTICULO 19. SILLA DE BAÑO NEUROLOGICA	1	USUARIA GLORIA PATRICIA RODRIGUEZ MEDINA. Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-777554129
ARTICULO 11. SILLA DE RUEDAS MARCO RIGIDO	1	USUARIO CRISTIAN DAVID ALARCON HUERFANO. Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-8521597
ARTICULO 20. SILLA DE RUEDAS ADAPTADO CAMINADOR	1	USUARIO THOMAS FERNANDO MEDINA SALAZAR. ARTICULO NO SE ENCUENTRA EN EL CONTRATO, SIN EMBARGO, SEGÚN CLAUSULA F. "El listado de las sillas de ruedas solicitadas servirá como referencia para la contratación, y para efectos de dispensación, la JEFSA podrá solicitar otro tipo de silla de ruedas, de acuerdo con lo ordenado por el especialista tratante, para tal efecto el supervisor solicitará cotización y realizará estudio de mercado, en ningún caso el precio podrá ser superior al arrojado por este estudio. Lo anterior teniendo en cuenta que no existe precio de referencia para dichos elemento". Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-8521597
ARTICULO 2. SILLA DE RUEDAS GAMA MEDIA	1	USUARIO ALEJANDRO LEON ESPITIA. Serial interno dispositivo de movilidad 071-01-FAC-JEFSA-23-795338425

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.

NOMBRE SUPERVISOR: CT. BOHADA VILLABONA CAROLINA

FIRMA:

C.C. No. *1098637286*

DEPENDENCIA: *Dispensario Médico FAC*

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 ocupacional, planes de	**X**		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	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**		
8	Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas			**NO APLICA EN ESTE PERIODO**
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			**NO APLICA PARA ESTE PERIODO**
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda			**NO APLICA PARA ESTE PERIODO**