| | FUERZA AÉREA COLOMBIANA | CÓDIGO: | DE-DEAJU-FR-027 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL | VERSIÓN N°: | 04 |
| | | VIGENCIA: | 30-07-2024 |

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

**FECHA INFORME:** Día: 04 Mes: 01 Año: 2025

**CONTRATO N°.** 002-01- MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-CAMAN-ESM1882-2024

**CONTRATISTA:** LUZ JASMIN PEDRAZA MORA

**VALOR DEL CONTRATO:** $ 23.377.860,00

**FORMA DE PAGO:**

EL MINISTERIO se obliga con el CONTRATISTA a pagar el valor del contrato durante la vigencia 2024 por once (11) pagos mensuales de la siguiente manera.

| PAC MENSUAL | HORAS MESUALES | VALOR MESUAL |
|---|---|---|
| PAC MARZO | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC ABRIL | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC MAYO | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC JUNIO | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC JULIO | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC AGOSTO | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC SEPTIEMBRE | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC OCTUBRE | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC NOVIEMBRE | 180 | $ 2.125.260 |
| PAC DICIEMBRE | 180 | $ 2.125.260 |
| CXP 2024 PAGADERAS PRMER TRIMESTRE 2025 | 180 | $ 2.125.260 |

**FECHA FIRMA CONTRATO**: Día 29. Mes 01. Año 2024.

**OBJETO DEL CONTRATO:**

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN DE UN PERSONAL PARA EL PROGRAMA MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (MATIS) PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFM ADSCRITOS AL ESM 1882 CAMAN-ESUFA – AUXILIAR DE ENFERMERIA.

**CONTRATO MODIFICATORIO No. N/A**

**FECHA DE FIRMA: N/A**

**ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: N/A**

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

Plazo Ejecución Contractual. Desde el 01/02/2024 hasta el 31/12/2024

Porcentaje Avance en tiempo: 100 %

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 100 %

**AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:**

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

Porcentaje de pagos realizados: 100 %

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 0 %

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

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO) |
|---|---|---|
| LUZ JASMIN PEDRAZA MORA | AUXILIAR DE ENFERMERIA(MATIS) | 1.014.221.586 |

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

No X Sí _____

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

A LA FECHA LA CONTRATISTA NO INCUMPLIO EL CONTRATO, TENIENDO EN CUENTA, QUE REALIZO LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO A COMO SE ENCUENTRA ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

**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 HAY INCUMPLIMIENTO POR LA FAC, TODA VEZ QUE LA EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DEL CONTRATO SE HA REALIZADO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL MISMO.

**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:

EN CUANTO AL TEMA LABORAL REALIZO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y SE HA LLEVADO A CABO SEGÚN LA REGLAMENTACIÓN Y PROTOCOLOS DE LA JEFATURA DE SALUD.

**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)**

A LA FECHA LA CONTRATISTA HA REALIZADO SUS ACTIVIDADES DE FORMA CORRECTA Y DENTRO DE LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, SIENDO ASÍ LO SIGUIENTE:

Las actividades realizadas en el mes de Diciembre de 2024 se especifican a continuación con un total de 180 horas:

- Reportó actividades de seguimiento telefónico, control, educación y enrutamientos a pacientes en la matriz quincenal establecida como control para ello, coordinación con líder funcional MATIS- ESM Cumplimiento de actividades emitidas en el plan de acción anual de JEFSA para su cargo, con adecuado reporte a líder funcional Matis, para alimentación de indicadores.

  Los días 02,03,04,05,06,07,09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,26,27,28,30,31 de diciembre de 2024 realizó actividades de seguimiento telefónico, control, educación y enrutamientos a pacientes en la matriz quincenal establecida como control para ello, coordinación con líder funcional MATIS- ESM. **(ver anexo 1)**

- Aplicó las políticas de Matis dentro de sus intervenciones orientadas al cuidado y seguimiento de la salud operacional encaminadas al riesgo militar y sus conductas de vida. Que tiene como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y su sostenibilidad.

  Los días 02,03,04,05,06,07,09,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,26,27,28,30,31 de diciembre de 2024 aplicó dentro de seguimiento las políticas de Matis dentro de sus intervenciones orientadas al cuidado y seguimiento de la salud operacional encaminadas al riesgo militar y sus conductas de vida. Que tiene como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y su sostenibilidad. **(ver anexo 1)**

**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.**

EL CONTRATISTA HA DADO CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO BAJO LOS TÉRMINOS DEL DECRETO 1072 DE 2015 (REGLAMENTARIO SECTOR TRABAJO) Y LA

| | FUERZA AÉREA COLOMBIANA | CÓDIGO: | DE-DEAJU-FR-027 |
|---|---|---|---|
| | FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL | VERSIÓN N°: | 04 |
| | | VIGENCIA: | 30-07-2024 |

RESOLUCIÓN 0312 DEL 13 DE FEBRERO DE 2019 (ESTÁNDARES MÍNIMOS DE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO), Y DEMÁS NORMAS COMPLEMENTARIAS O MODIFICATORIAS).

UNA VEZ SE REVISA ESTA OBLIGACIÓN, NO APLICA PARA EL PRESENTE PROCESO, POR SER PERSONA NATURAL QUE NO TIENE PERSONAL LABORANDO BAJO SU CARGO Y SE EVIDENCIÓ EN EL ACTA DE INICIO LA AFILIACIÓN A LA ARL Y EN CADA PAGO MENSUAL.

NOMBRE SUPERVISOR: CT. SANCLEMENTE BALANTA DAMIAN

FIRMA: 

C.C. No. 1.062.302.471

DEPENDENCIA: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1882

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

## 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 | | |

| ITEM | SEGUIMIENTO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| 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 contingencia, normas ambientales y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato. | X | | |
| 7 | Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexos técnicos | X | | Se realiza seguimiento por parte del jefe del servicio, supervisor y acompañamiento de las actividades estipuladas en el servicio, se deja en el anexo del acta de recibo a satisfacción |
| 8 | Instrucciones al contratista por escrito (evidencias) de acuerdo a lo establecido en el contrato y sus especificaciones técnicas | | X | **NO APLICA** |
| 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 ha tenido que reportar ningún incumplimiento a la fecha. |

| ITEM | SEGUIMIENTO | CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| **12** | Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda | | **X** | Se realizará el día 31/01/205. |



**Visto bueno Gerente proyecto.**