	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: CAMAN-GRULA

FECHA INFORME: Día: 28 Mes: Febrero. Año: 2025

CONTRATO N° 005-00-M-CAMAN-GRULA-2025.

CONTRATISTA: CARE DOSIMETRY S.A.S

VALOR DEL CONTRATO: $ 2.200.000,00

FORMA DE PAGO:

PAC MES	Valor $
PAC JULIO 2025 SEGÚN CONSUMO CON CORTE AL 15	$ 1.100.000,00

DE JUNIO DE 2025	
PAC CUENTAS POR PAGAR 2025 PAGADERAS PRIMER TRIMESTRE 2026 SEGÚN CONSUMO	$ 1.100.000,00

FECHA FIRMA CONTRATO: Día 30. Mes 01. Año 2025.

OBJETO DEL CONTRATO: SERVICIO DE DOSIMETRÍA BIMENSUAL PARA LOS ESPECIALISTAS PERTENECIENTES AL LABORATORIO DE INSPECCIÓN Y ANÁLISIS DEL GRUPO LOGÍSTICO AERONÁUTICO DEL COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO.

CONTRATO MODIFICATORIO: N/A

FECHA DE FIRMA: N/A

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: N/A

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, Desde 07 de febrero de 2025, hasta el 20 de diciembre de 2025

Avance en tiempo: 6.3% (20 días)

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 6.3%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

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

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

No___X___ Sí _____

El contratista a la fecha no está incumpliendo el contrato porque ha realizado la entrega de los dosímetros de acuerdo a lo establecido:

INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA FAC O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES A LA FAC:

No _X__. Sí____.

La FAC a la fecha no ha incumplido ya que la obligación es realizar el pago y el primer pago esta para el PAC del mes de julio de 2025:

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).

Se anexa documento.

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____

el contratista ha cumplido con el estudio previo, invitación publica, minuta y ficha técnica a cabalidad:

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)

El contrato se está ejecutando según lo exigido en el mismo, se han entregado a la FAC 09 dosímetros vía correo mediante la empresa Servientrega en la guardia de la unidad. Así mismo se recibió por parte de la empresa la respectiva capacitación para el buen uso de estos dispositivos, y la capacitación al jefe de taller de NDT de la plataforma para el monitoreo del servicio.

Así mismo se realiza solicitud adición al contrato por un valor $43.970,00 pesos MCTE. Con el fin de garantizar el servicio de dosimetría para el personal de NDT, y cumpliendo lo estipulado en el contrato de hacer las gestiones correspondientes para tal fin.

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

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)

Tareas pendientes:

Está pendiente el recibo de 05 juegos de dosímetros del personal del taller de NDT y 06 lecturas y resultados de las mismas según lo estipulado en el contrato.

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: TS. ARIAS VELEZ ALVARO

FIRMA:

C.C. No. **9865503**

DEPENDENCIA **CAMAN-GRULA**

Visto Bueno
GERENTE DEL PROYECTO TA. CESAR AUGUSTO LOPEZ VALDERRAMA

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	VERSIÓN N°:	05
		VIGENCIA:	12-12-2024

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; sí 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	X		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	y cualquier otro requisito aplicable según la naturaleza del contrato.			
7	Evidencias de ejecución de las actividades contratadas según especificaciones y anexostécnicos	**X**		
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 Aplica**
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda		**X**	**En ejecución**

Medellín, 27 de Febrero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	CARE DOSIMETRY SAS
Cédula de ciudadanía o Nit	N900565894
Fecha inicio de vigencia	01/03/2024 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN COBERTURA
Número de centros de trabajo	2
Número de afiliados dependientes	10
Número de afiliados independientes	0
Número cotizantes en mora:	0
% cotizantes en mora:	0 %
Código de actividad principal	1749001
Clase de riesgo 1	Tasa de riesgo 0.522%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTÍFICAS Y TÉCNICAS NCP, INCLUYE ACTIVIDADES DE TRADUCCIÓN E INTERPRETACIÓN, INTERMEDIACIÓN EN MATERIA DE PATENTES, CONSULTORÍA Y ASESORAMIENTO TÉCNICO SIN PRESENCIA EN ÁREAS O

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Dirección IP: 186.116.144.168, 192.230.104.2,

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900565894	7	CARE DOSIMETRY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	CALLE 13 F No. 55 44	CALI-VALLE	5143992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1248310739	9481423103	E	2025/02/24	2025/02/06	BANCOLOMBIA	0	$7,917,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMFANDI (11 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: MINIMA 1 (8 Afiliados)																																
Ciudad: CALI Depto: VALLE (8 Afiliados)																																
1	CC	1144097112	ARIZA MEDINA DAVID RICARDO																			25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	Si
2	CC	79446803	ARIZA LEON MAURICIO																			25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	Si
3	CC	41935705	GONZALEZ QUINTERO DORA MILENA													X						25-14	6	EPS005	6	CCF57	6	14-11	6	0.000%	6	Si
4	CC	41935705	GONZALEZ QUINTERO DORA MILENA																			25-14	24	EPS005	24	CCF57	24	14-11	24	0.522%	24	Si
5	CC	79853612	MEDINA RODRIGUEZ EDWIN ALEJANDRO													X						25-14	6	EPS005	6	CCF57	6	14-11	6	0.000%	6	Si
6	CC	79853612	MEDINA RODRIGUEZ EDWIN ALEJANDRO																			25-14	24	EPS005	24	CCF57	24	14-11	24	0.522%	24	Si
7	CC	19075870	MEDINA BOTIA JOSE IGNACIO																				0	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	Si
8	CC	38602786	MOSQUERA ARROYO MARILYN	X	X																	25-14	3	EPS037	3	CCF57	3	14-11	3	0.522%	3	Si
9	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA											X								23020 1	1	ESSC62	1	CCF57	0	14-11	1	0.000%	0	Si
10	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA	X																		23020 1	16	ESSC62	16	CCF57	16	14-11	16	0.522%	16	Si
11	CC	1144034665	ZULUAGA TERAN JOSE LUIS																			23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	Si
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (3 Afiliados)																																
Ciudad: CALI Depto: VALLE (3 Afiliados)																																
12	CC	1136060121	ACEVEDO QUINAYAS JHON JEFERSSON																			23020 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	Si
13	CC	52983357	GAITAN RODRIGUEZ MYRIAM CAROLINA																			25-14	30	EPS008	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	Si
14	PT	5708670	TOTESAUTT DIAZ GRACE ALEJANDRA									X										23030 1	30	EPS002	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	Si
Total			**Afiliados(11)**																													

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900565894	7	CARE DOSIMETRY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	CALLE 13 F No. 55 44	CALI-VALLE	5143992	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1248310739	9481423103	E	2025/02/24	2025/02/06	BANCOLOMBIA	0	$7,917,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$5,077,100	$0	$0	$5,077,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$4,116,800	$0	$0	$4,116,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$603,400	$0	$0	$603,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$356,900	$0	$0	$356,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$254,200	$0	$0	$254,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	11	$254,200	$0	$0	$254,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,292,100	$0	$0	$1,292,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	11	$1,292,100	$0	$0	$1,292,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				11	$1,294,000	$0	$0	$1,294,000
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$32,300	$0	$0	$32,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$716,600	$0	$0	$716,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$5,700	$0	$0	$5,700
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$72,000	$0	$0	$72,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$78,900	$0	$0	$78,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$331,500	$0	$0	$331,500
TOTAL				**11**	**$7,917,400**	**$0**	**$0**	**$7,917,400**