	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: JEFSA-DISSA-SUSEA-APSER

FECHA INFORME: Día: 31 Mes: 03 . Año: 2025

CONTRATO N°. 012-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2024

CONTRATISTA: INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS SAS

VALOR DEL CONTRATO: $ 1.650.000.000

FORMA DE PAGO: El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales:

IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR TOTAL	CDP No.
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM	REC			
02	02	01	003	005			16	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)	$ 435.953.165,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	01	003	005			10	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)	$ 567.046.835,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	02	007	003			16	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO O ALQUILER SIN OPERARIO	$ 418.000.000,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	02	007	003			10	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO O ALQUILER SIN OPERARIO	$229.000.000,00	5024 DE FECHA 21/01/2024

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato de acuerdo a los siguientes valores adjudicados:

LOTE 1: RUBRO 02-02-01-003-005				AJUSTE OFERTA ECONOMICA	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.		
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO DE REFERENCIA	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (CUANDO APLIQUE)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.909,00	$ 5.159,20	$ 5.159,20	NO APLICA	$ 5.159,20
2	OXIGENO MEDICINAL PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.985,00	$ 5.208,78	$ 5.208,78	NO APLICA	$ 5.208,78
2.1	RECARGA ADICIONAL DE OXIGENO MEDICINAL PARA BALA PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.985,00	$ 5.208,78	$ 5.208,78	NO APLICA	$ 5.208,78
2.2	PAQUETE OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL Y PORTATIL HASTA 30 METROS CÚBICOS	MES METRO CÚBICO	$ 218.145,00	$ 142.300,40	$ 142.300,40	NO APLICA	$ 142.300,40
2.3	PAQUETE OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL Y PORTATIL HASTA 22 METROS CÚBICOS	MES METRO CÚBICO	$ 173.998,00	$ 113.502,42	$ 113.502,42	NO APLICA	$ 113.502,42
3	CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE BAJO FLUJO DE 1 A 5 LITROS POR MINUTO	MES	$ 192.075,00	$ 125.294,41	$ 125.294,41	NO APLICA	$ 125.294,41
3.1	PAQUETE CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE BAJO FLUJO DE 1 A 5 LITROS POR MINUTO	MES	$ 236.893,00	$ 154.530,10	$ 154.530,10	NO APLICA	$ 154.530,10
3.2	PAQUETE CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE ALTO FLUJO DE 5 A 10 LITROS POR MINUTO	MES	$ 307.864,00	$ 200.825,92	$ 200.825,92	NO APLICA	$ 200.825,92
3.2.1	RECARGA ADICIONAL DE OXIGENO MEDICINAL PARA BALA NO PORTATIL	METRO CUBICO	$ 7.909,00	$ 5.159,20	$ 5.159,20	NO APLICA	$ 5.159,20
4	CONCENTRADOR DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL PORTATIL	MES	$ 1.134.720,00	$ 740.200,84	$ 740.200,84	NO APLICA	$ 740.200,84
5	PAQUETE OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	MES	$ 224.881,00	$ 146.694,43	$ 146.694,43	NO APLICA	$ 146.694,43
5.1	PAQUETE OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	MES	$ 899.525,00	$ 586.778,38	$ 586.778,38	NO APLICA	$ 586.778,38
5.2	RECARGA OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	LITRO	$ 2.580,00	$ 1.683,00	$ 1.683,00	NO APLICA	$ 1.683,00
7.1	MASCARA ORONASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ARNÉS	UNIDAD	$ 553.350,00	$ 360.961,42	$ 303.328,92	$ 57.632,50	$ 360.961,42
7.2	MASCARA NASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ARNÉS	UNIDAD	$ 464.100,00	$ 302.741,83	$ 254.404,90	$ 48.336,93	$ 302.741,83

7.3	MASCARA ORONASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ALMOHADILLAS	UNIDAD	$ 535.500,00	$ 349.317,50	$ 293.544,12	$ 55.773,38	$ 349.317,50
7.4	MASCARA NASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ALMOHADILLAS	UNIDAD	$ 452.200,00	$ 294.979,22	$ 247.881,70	$ 47.097,52	$ 294.979,22
7.5	MANGUERA TÉRMICA PARA CPAP Y BPAP	UNIDAD	$ 267.750,00	$ 174.658,75	$ 146.772,06	$ 27.886,69	$ 174.658,75
7.6	MENTONERA	UNIDAD	$ 81.659,00	$ 53.267,82	$ 44.762,87	$ 8.504,95	$ 53.267,82
8	AIRE COMPRIMIDO	METRO CUBICO	$ 9.342,00	$ 6.093,98	$ 6.093,98	**NO APLICA**	$ 6.093,98
9	NITROGENO LIQUIDO	LITRO	$ 5.537,00	$ 3.611,90	$ 3.035,21	$ 576,69	$ 3.611,90
10	NITROGENO COMPRIMIDO	METRO CUBICO	$ 9.781,00	$ 6.380,34	$ 5.361,63	$ 1.018,71	$ 6.380,34
SUMATORIA VALORES UNITARIOS LOTE 1			**$ 5.801.688,00**	**$ 3.784.558,62**	**$ 3.784.558,62**		**$ 3.784.558,62**

LOTE 2: RUBRO 02-02-02-007-003-02				AJUSTE OFERTA ECONOMICA	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.		
ITEM	**DESCRIPCION**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PRECIO DE REFERENCIA**	**INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR IVA (CUANDO APLIQUE)**	**VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA**
6	EQUIPO CPAP	MES	$ 186.185,00	$ 121.452,25	$ 121.452,25	**NO APLICA**	$ 121.452,25
7	EQUIPO BPAP	MES	$ 236.253,00	$ 154.112,62	$ 154.112,62	**NO APLICA**	$ 154.112,62
11	SERVOVENTILADOR	MES	$1.549.044,00	$1.010.472,78	$1.010.472,78	**NO APLICA**	$1.010.472,78
SUMATORIA VALORES UNITARIOS LOTE 2			**$1.971.482,00**	**$1.286.037,65**	**$1.286.037,65**		**$1.286.037,65**
TOTAL VALORES UNITARIOS LOTE 1 + LOTE 2			**$7.773.170,00**	**$5.070.596,27**	**$5.070.596,27**		**$5.070.596,27**

NOTA: El contratista deberá tener en cuenta que los precios unitarios antes de IVA serán expresados con dos decimales; por lo tanto, al calcular el IVA y el valor unitario incluido IVA, se podrán presentar diferencias de decimales a la hora de facturar electrónicamente las cuales deberán ser corregidas teniendo en cuenta las indicaciones de la Entidad para su correspondiente pago.

EL MINISTERIO tendrá en cuenta para efectos de facturación y proceso de auditoría lo contemplado en el Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones", de conformidad con lo anterior el Ministerio pagará al contratista el valor del contrato de acuerdo al proceso de facturación, pagos y glosas determinado en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social, modificada por el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y las contenidas en las resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.
La facturación será mensual con corte de servicios al 20 de cada mes, durante los siete días calendario siguientes al corte, se realizará la radicación de la factura que deberá contener todos los requisitos determinados en la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023:

1. El contratista deberá generar y radicar la facturación por ESM de manera mensual, teniendo en cuenta una factura por suministro y otra por alquiler de los equipos (esto para efectos de discriminación del IVA)

2. La factura de venta en salud deberá estar acompañada de los soportes que respaldan la prestación de servicios y la provisión de las tecnologías en salud; cada factura deberá contener la siguiente información:

   • No. autorización
   • Fecha de recepción del insumo
   • Cedula del paciente
   • Nombre del paciente
   • Concepto de servicio prestado
   • Cantidad
   • Valor unitario
   • Valor total por paciente
   • Valor total de la factura

Los soportes deberán incluir el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS, que es de carácter obligatorio y como máximo, los detallados en el Anexo Técnico No. 1 de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023.

Los soportes deberán ser enviados de forma digital o electrónica de acuerdo con lo definido en el Anexo Técnico No. 2 "ENVIO Y RECEPCIÓN DE LOS SOPORTES DE COBRO" de la resolución No 2284 de 28 de diciembre de 2023, al correo o plataforma informada por el supervisor del contrato en el acta de inicio.

3. El cargue de la facturación se realizará en la plataforma que determine el Ministerio de Hacienda, la misma será informada por el supervisor del contrato en acta de inicio.

NOTA 1: Cuando de conformidad con lo establecido en el Decreto 862 de 2013, 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.
NOTA 2: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Para realizar el pago, se requiere que el proveedor envié los siguientes documentos:

2.1 Factura y/ o documento soporte en Original por valor total del Corte.
2.2 Planilla de los Pagos Parafiscales.
2.3 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. Para la realización de los pagos por parte del Ministerio de Defensa Nacional – Dirección General de Sanidad Militar – Jefatura Salud FAC 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.

4. Suscripción por las partes del acta de recibo a satisfacción.
Los demás requisitos y documentos que señale la ley, el reglamento, y en general los documentos del establecidos como soportes de la facturación dentro del proceso contractual.

NOTA 3 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.

NOTA 4: La Entidad hará las retenciones a que haya lugar sobre cada pago, de acuerdo con las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

NOTA 5. La fecha de pago será a los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de la factura y sus documentos soporte. El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

PARÁGRAFO PRIMERO: DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del presente contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas ó que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento ó liquidación del presente contrato, estarán a cargo de EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la **vigencia fiscal 2024**

FECHA FIRMA CONTRATO: Día _15__. Mes _03__. Año _2024_.

OBJETO DEL CONTRATO:
SUMINISTRO DE GASES, GASES MEDICINALES, INCLUIDOS LOS ACCESORIOS Y DISPOSITIVOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD A LOS USUARIOS DEL SSFM Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR A NIVEL NACIONAL.

CONTRATO MODIFICATORIO No. 1
FECHA DE FIRMA: 14 de junio 2024
ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: Aclaración costos de los ítems a facturar con y sin IVA.

CONTRATO MODIFICATORIO No. 2
FECHA DE FIRMA: 29 de julio 2024
ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: Adición presupuestal y en tiempo.

CONTRATO MODIFICATORIO No. 3
FECHA DE FIRMA: 06 de septiembre 2024
ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: Cambio en la forma de pago por recomposición de rubros.

CONTRATO MODIFICATORIO No. 4
FECHA DE FIRMA: 21 de noviembre 2024
ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: Prorroga hasta el 31 de diciembre 2024.

CONTRATO MODIFICATORIO No. 5
FECHA DE FIRMA: 24 de diciembre 2024
ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: Sustitución y vigencia futura y prórroga hasta el 30 de abril 2025.

El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales

IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR TOTAL	CDP No.
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM	REC			
02	02	01	003	005			16	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)	$ 455.953.165,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	01	003	005			10	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE)	$ 567.046.835,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	02	007	003			16	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO O ALQUILER SIN OPERARIO	$ 418.000.000,00	5024 DE FECHA 21/01/2024
02	02	02	007	003			10	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO O ALQUILER SIN OPERARIO	$209.000.000,00	5024 DE FECHA 21/01/2024

LA NACIÓN – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA pagará al Contratista el valor del contrato de acuerdo a los siguientes valores adjudicados:

LOTE 1: RUBRO 02-02-01-003-005				AJUSTE OFERTA ECONOMICA	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.		
ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO DE REFERENCIA	INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (CUANDO APLIQUE)	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.909,00	$ 5.159,20	$ 5.159,20	**NO APLICA**	$ 5.159,20
2	OXIGENO MEDICINAL PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.985,00	$ 5.208,78	$ 5.208,78	**NO APLICA**	$ 5.208,78
2.1	RECARGA ADICIONAL DE OXIGENO MEDICINAL PARA BALA PORTATIL	METRO CÚBICO	$ 7.985,00	$ 5.208,78	$ 5.208,78	**NO APLICA**	$ 5.208,78
2.2	PAQUETE OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL Y PORTATIL HASTA 30 METROS CÚBICOS	MES METRO CÚBICO	$ 218.145,00	$ 142.300,40	$ 142.300,40	**NO APLICA**	$ 142.300,40
2.3	PAQUETE OXIGENO MEDICINAL NO PORTATIL Y PORTATIL HASTA 22 METROS CÚBICOS	MES METRO CÚBICO	$ 173.998,00	$ 113.502,42	$ 113.502,42	**NO APLICA**	$ 113.502,42
3	CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE BAJO FLUJO DE 1 A 5 LITROS POR MINUTO	MES	$ 192.075,00	$ 125.294,41	$ 125.294,41	**NO APLICA**	$ 125.294,41
3.1	PAQUETE CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE BAJO FLUJO DE 1 A 5 LITROS POR MINUTO	MES	$ 236.893,00	$ 154.530,10	$ 154.530,10	**NO APLICA**	$ 154.530,10
3.2	PAQUETE CONCENTRADOR DE OXIGENO ESTACIONARIO O DOMICILIARIO DE ALTO FLUJO DE 5 A 10 LITROS POR MINUTO	MES	$ 307.864,00	$ 200.825,92	$ 200.825,92	**NO APLICA**	$ 200.825,92
3.2.1	RECARGA ADICIONAL DE OXIGENO MEDICINAL PARA BALA NO PORTATIL	METRO CUBICO	$ 7.909,00	$ 5.159,20	$ 5.159,20	**NO APLICA**	$ 5.159,20
4	CONCENTRADOR DE OXIGENO GASEOSO MEDICINAL **PORTATIL**	MES	$ 1.134.720,00	$ 740.200,84	$ 740.200,84	**NO APLICA**	$ 740.200,84
5	PAQUETE OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	MES	$ 224.881,00	$ 146.694,43	$ 146.694,43	**NO APLICA**	$ 146.694,43
5.1	PAQUETE OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	MES	$ 899.525,00	$ 586.778,38	$ 586.778,38	**NO APLICA**	$ 586.778,38
5.2	RECARGA OXIGENO LIQUIDO MEDICINAL TERMO MADRE	LITRO	$ 2.580,00	$ 1.683,00	$ 1.683,00	**NO APLICA**	$ 1.683,00
7.1	MASCARA ORONASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ARNÉS	UNIDAD	$ 553.350,00	$ 360.961,42	$ 303.328,92	$ 57.632,50	$ 360.961,42
7.2	MASCARA NASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ARNÉS	UNIDAD	$ 464.100,00	$ 302.741,83	$ 254.404,90	$ 48.336,93	$ 302.741,83
7.3	MASCARA ORONASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ALMOHADILLAS	UNIDAD	$ 535.500,00	$ 349.317,50	$ 293.544,12	$ 55.773,38	$ 349.317,50

7.4	MASCARA NASAL PARA USO DE CPAP O BPAP CON ALMOHADILLAS	UNIDAD	$ 452.200,00	$ 294.979,22	$ 247.881,70	$ 47.097,52	$ 294.979,22
7.5	MANGUERA TÉRMICA PARA CPAP Y BPAP	UNIDAD	$ 267.750,00	$ 174.658,75	$ 146.772,06	$ 27.886,69	$ 174.658,75
7.6	MENTONERA	UNIDAD	$ 81.659,00	$ 53.267,82	$ 44.762,87	$ 8.504,95	$ 53.267,82
8	AIRE COMPRIMIDO	METRO CUBICO	$ 9.342,00	$ 6.093,98	$ 6.093,98	**NO APLICA**	$ 6.093,98
9	NITROGENO LIQUIDO	LITRO	$ 5.537,00	$ 3.611,90	$ 3.035,21	$ 576,69	$ 3.611,90
10	NITROGENO COMPRIMIDO	METRO CUBICO	$ 9.781,00	$ 6.380,34	$ 5.361,63	$ 1.018,71	$ 6.380,34
SUMATORIA VALORES UNITARIOS LOTE 1			**$ 5.801.688,00**	**$ 3.784.558,62**	**$ 3.784.558,62**		**$ 3.784.558,62**

LOTE 2: RUBRO 02-02-02-007-003-02				**AJUSTE OFERTA ECONOMICA**	**INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.**		
ITEM	**DESCRIPCION**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**PRECIO DE REFERENCIA**	**INVERSIONES LEAL Y OXIGENOS S.A.S.**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR IVA (CUANDO APLIQUE)**	**VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA**
6	EQUIPO CPAP	MES	$ 186.185,00	$ 121.452,25	$ 121.452,25	**NO APLICA**	$ 121.452,25
7	EQUIPO BPAP	MES	$ 236.253,00	$ 154.112,62	$ 154.112,62	**NO APLICA**	$ 154.112,62
11	SERVOVENTILADOR	MES	$1.549.044,00	$1.010.472,78	$1.010.472,78	**NO APLICA**	$1.010.472,78
SUMATORIA VALORES UNITARIOS LOTE 2			**$1.971.482,00**	**$1.286.037,65**	**$1.286.037,65**		**$1.286.037,65**
TOTAL VALORES UNITARIOS LOTE 1 + LOTE 2			**$7.773.170,00**	**$5.070.596,27**	**$5.070.596,27**		**$5.070.596,27**

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 20/03/2024 hasta el 30/04/2025

Porcentaje Avance en tiempo: 92.61%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 80.08%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados:

No.	ORDEN DE PAGO	FECHA	VALOR
1	224012324	10/07/2024	$67,233,282.48
2	242885824	25/07/2024	$70,845,225.12
3	244500324	26/07/2024	$85,148,549.70
4	303722724	04/09/2024	$ 67,769,531.36
5	323562724	18/09/2024	$84,124,606.47
6	331203324	24/09/2024	$68,772,805,32
7	387230124	21/10/2024	$69,253,227.68
8	387622224	21/10/2024	$46,052,699.84
9	388683624	22/10/2024	$74,694,824.48
10	388685324	22/10/2024	$46,529,187.38
11	440526524	22/11/2024	$75,527,999.72
12	440523924	22/11/2024	$50,255,457.98
13	512122524	26/12/2024	$23,745,872.77
14	10908325	27/01/2025	$28,999,041.66
15	10910425	27/01/2025	$54,325,793.87
16	10925625	27/01/2025	$50,664, 714.90
17	10931525	27/01/2025	$36,657,906.72

Porcentaje de pagos realizados: 65.19%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 34.81%

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:

No aplica

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)

Durante el décimo segundo mes de ejecución del contrato se realizaron las siguientes actividades:
Se recibe facturación de los servicios prestados del 21 de febrero al 20 de marzo 2025, correspondiente a 891 servicios, los cuales fueron verificados y tramitados ante auditoría para concepto de pago.

Se realiza actualización de matriz de seguimiento a los pacientes con servicios de gases medicinales y alquiler de equipos para continuar garantizando el control de los ordenamientos, se emitieron correos a los supervisores técnicos de los ESM con el fin de solicitar seguimiento, verificación y control de la asignación de equipos a pacientes que cuentan con autorizaciones próximas a vencer para establecer la permanencia y uso de equipos.

Se realiza reunión con fecha 31-03-2025 con el fin de verificar la ejecución del contrato No 012-MDN-COGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2024 con los ESM la cual quedo consignada en el acta No FAC-S-2025-027092-AG.

Los servicios tramitados con el contratista se coordinaron con normalidad y se reportaron vía correo electrónico las novedades y requerimientos de los usuarios y los ESM con el fin de propender por la prestación adecuada de los servicios.

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE

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

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)

No aplica

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. RAMÍREZ ÁLVAREZ MELISA IBETH
FIRMA:	
C.C. No.	1.057.305.111
DEPENDENCIA:	ÁREA PRESTACIÓN SERVICIOS SALUD

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

	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; 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		
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		
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda			No aplica