UNIDAD Y/O DEPENDENCIA: Jefatura Salud Fuerza Aérea

FECHA INFORME: Día: 05 Mes: mayo. Año: 2025

CONTRATO N°. 022-01-MDN-COGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025

CONTRATISTA: Instituto de Neurociencias Aplicadas Inea

VALOR DEL CONTRATO: 40.842.613,00

FORMA DE PAGO: FORMA DE 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.

EL MINISTERIO pagará al contratista el valor del contrato, de acuerdo con el proceso de facturación, pagos y glosas determinado en Ley 1438 artículo 57 de 2011, decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 (Manual Único de Glosas), no obstante, por tratarse de una Entidad Pública, los pagos quedan sujetos a los desembolsos por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, en pagos parciales con los siguientes cortes:

1. HASTA EL 31 MARZO 2025.
2. HASTA EL 30 ABRIL 2025.
3. HASTA EL 31 MAYO 2025.
4. HASTA EL 30 JUNIO 2025.

Nota: 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 CONTRATO: Día: 02. Mes 04. Año 2025

OBJETO DEL CONTRATO: "Prestación De Servicios de Salud Para el Tratamiento Terapéutico Prescrito Dentro del Programa De Niños, Niñas y Adolescentes (0 A 18 Años) con Síndrome De Down, Autismo, Síndrome de Asperger, Síndrome de Rett, Trastorno Desintegrativo de la Infancia, Trastorno Generalizado del Desarrollo no Especificado, Retardo Mental, Déficit Auditivo, Voz y Habla, Afiliados Al Subsistema De Salud De Las FF.MM Asignados a la Jefatura de Salud Fuerza Aérea Colombiana y sus Establecimientos De Sanidad.." Celebrado Entre La Nación – Ministerio de Defensa Nacional- Comando General Fuerzas Militares – Dirección General De Sanidad Militar – Jefatura Salud Fuerza Aérea y Instituto De Neurociencias Aplicadas Inea.

CONTRATO MODIFICATORIO No.

FECHA DE FIRMA: N/A

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: N/A

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el _____02/04//2025_____ hasta el _____31/07/2025_____

Porcentaje Avance en tiempo: 23,97%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 25,65 %

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Porcentaje de pagos realizados: 25.65 %

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 0%

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

Brayan Smith Anaya Sánchez	Fonoaudiólogo	1090506565
Vivian Andrea Bojacá Bonilla	Fonoaudióloga	52981095
Beatriz Richard Cuellar	Fonoaudióloga	52420423
Paola Andrea Pascuas Muñoz	Fisioterapeuta	1020803104
Alba Rocío Veloza Calderón	Terapeuta Ocupacional	63447164
Otoniel Durán Huelgos	Terapeuta Ocupacional	12198924
María Fernanda Giraldo Betancur	Terapeuta Ocupacional	1110582006
Karen Milena Rey Ortiz	Psicóloga / Neuropsicóloga	105402
Yeny Elizabeth Salinas Rodríguez	Psicóloga / Neuropsicóloga	155080
Johhan Ricardo Cleves Vélez	Psicólogo / Terapeuta De Familia	17675
Marisela Jesús Vicuña Perdomo	Psicóloga	224786

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).

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:

_____N/A_____
_____

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)

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 4
Fonoaudiología: 4
Psicología: 2
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 6
Fonoaudiología: 6
Psicología: 4

Terapia ocupacional: 16
Fonoaudiología:24
Psicología: 8
Terapia de familia: 1

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 6
Fonoaudiología: 6
Psicología: 2
Terapia de familia: 0

Terapia Física: 4
Terapia Ocupacional: 10
Fonoaudiología: 10
Psicología: 10
Terapia de familia: 1

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 4
Fonoaudiología: 8
Psicología: 8
Terapia de familia: 0

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 6
Fonoaudiología: 6
Psicología: 10

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 4
Fonoaudiología: 8

Psicología: 6

Terapia Física: 0
Terapia ocupacional: 0
Fonoaudiología: 0
Psicología: 4
Terapia de familia: 0

Terapia Física: 2
Terapia ocupacional: 4
Fonoaudiología: 2
Psicología: 2
Terapia Familia: 1

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 8
Fonoaudiología: 10
Psicología: 6
Terapia de Familia 0

Terapia Física: 0
Terapia ocupacional: 10
Fonoaudiología: 8
Psicología: 10
Terapia de familia: 0

Terapia Física: 4
Terapia ocupacional: 12
Fonoaudiología: 12
Psicología: 10
Terapia de familia 0

Terapia Física: 2
Terapia ocupacional: 2
Fonoaudiología: 2
Psicología: 2
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 4
Terapia Ocupacional: 10
Fonoaudiología: 4
Psicología: 10
Terapia de Familia: 1

Terapia Física: 0
Terapia Ocupacional: 2
Fonoaudiología: 2
Psicología: 4
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 8
Terapia Ocupacional: 8
Fonoaudiología: 8
Psicología: 4
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 0
Terapia Ocupacional: 4
Fonoaudiología: 4

Psicología: 4
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 6
Terapia Ocupacional: 2
Fonoaudiología: 8
Psicología: 4
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 2
Terapia Ocupacional: 2
Fonoaudiología: 2
Psicología: 2
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 0
Terapia Ocupacional: 2
Fonoaudiología: 0
Psicología: 4
Terapia de Familia: 0

Terapia Física: 2
Terapia Ocupacional: 4
Fonoaudiología: 8
Psicología: 6
Terapia de Familia: 1

Valoración Inicial: 1

Según Facturas Electrónicas: INEA- 22146 INEA- 22161 INEA- 22162 INEA- 22163 INEA- 22164 INEA- 22165 INEA- 22166 INEA- 22167 INEA-22168 INEA- 22217 INEA- 22218 INEA- 22219 INEA- 22160 INEA-22147 INEA- 22148 INEA- 22149 INEA- 22150 INEA- 22152 INEA- 22155 INEA- 22157 INEA- 22158 INEA- 22159 INEA- 22220	Facturación correspondiente a los servicios prestados mes de abril de 2025

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)

_____
_____

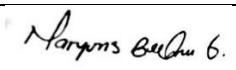
DESCRIPCION DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES:
(Listar actividades específicas pendientes y demás aspectos a tener en cuenta sobre la ejecución del contrato)

_____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:	SMSM. MARYURIS ELENA BELTRAN GARIZADO
FIRMA:	
C.C. No.	1.118.830.732
DEPENDENCIA:	DISPENSARIO MEDICO FUERZA AEREA

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

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

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

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**		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
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			**N/A**
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			**N/A**
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda			contrato en ejecución hasta el 30 de junio de 2025

INSTRUCCIONES ELABORACIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN

1. Se deberá diligenciar de forma obligatoria en su totalidad y relacionar la información exacta, específica y detallada que se solicita en cada ítem.

2. Para la elaboración de los informes de supervisión se deben tener en cuenta adicionalmente las funciones que se detallan de manera específica en el cuerpo del contrato.

3. Se debe diligenciar los datos básicos del contrato

4. Es obligatorio que los informes de supervisión contengan el porcentaje de avance del contrato en tiempo (hallando la relación de los días calendario o meses transcurridos al momento del informe con respecto al total de días o meses según aplique) y el porcentaje de avance del contrato en ejecución (hallando la relación de los bienes y servicios recibidos a la fecha del informe con respecto a los bienes o servicios que se deben recibir en total una vez finalizado el contrato), contados a partir del cumplimiento del último requisito de ejecución (Registro Presupuestal, Aprobación Garantía Única y/o firma del Acta de inicio, según corresponda).

5. Es obligatorio indicar en los informes de supervisión el porcentaje de avance financiero del contrato, indicando el porcentaje de pagos realizados y la relación específica de los mismos hasta el momento de elaboración del informe y el porcentaje de pagos pendientes.

6. Se debe diligenciar de forma completa el personal exigido en las especificaciones técnicas para la ejecución del objeto contractual.

7. Es obligatorio que los informes reflejen en todo momento la calidad e idoneidad de los bienes, servicios y/u obras objeto del contrato, así como el desempeño del contratista durante la ejecución de este y relacionar de forma específica y clara el detalle de actividades realizadas y/o bienes y servicios entregados, así como los pendientes.

8. Es obligatorio diligenciar los informes de supervisión de acuerdo con la periodicidad establecida en la Resolución de nombramiento como supervisores del contrato y de acuerdo con la naturaleza del mismo

9. Se debe reportar con suficiente anticipación a la Dirección de Compras Públicas o Departamento de Compra Públicas, según corresponda, los casos de incumplimiento o vicisitudes en la ejecución del contrato, para emprender las acciones legales que correspondan de manera oportuna.

10. El informe debe comprender también la manera como se están cumpliendo las obligaciones por parte de la FAC de acuerdo a lo establecido en los estudios previos, pliegos de condiciones, invitación pública, solicitud de oferta, contrato y sus anexos.

11. El informe de supervisión debe describir y anexar los soportes de los pagos realizados al contratista dentro del periodo analizado en el informe, 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.

12. El informe de supervisión debe llevar de manera obligatoria, la firma del Supervisor del Contrato, en constancia que lo registrado en el informe es información verídica.

13. Se debe hacer seguimiento a los riesgos establecidos en la matriz registrada en los estudios previos, con el fin de reportar frecuentemente la posibilidad de materialización de algún riesgo, para así tomar las medidas necesarias para controlarlo.