	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 FAC

FECHA INFORME: Día: 30 Mes: 06 Año: 2025

CONTRATO N°. 083-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025
CONTRATISTA: JUAN CARLOS SERNA RUBIANO

VALOR DEL CONTRATO: NOVENTA MILLLONES DE PESOS M/CTE ($ 90.000.000,00)

FORMA DE PAGO:

LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES -DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC pagará al Contratista el valor del contrato así:EL MINISTERIO se obliga a pagar el valor del presente contrato al CONTRATISTA, en ocho (08) pagos, así:

PAGO	CORTE	VALOR TOTAL	PAC ESTIMADO
1	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA 31 DE MAYO DE 2025	$11.250.000,00	MAYO
2	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025	$11.250.000,00	JUNIO
3	HASTA EL 31 DE JULIO DE 2025	$11.250.000,00	JULIO
4	HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2025	$11.250.000,00	AGOSTO
5	HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025	$11.250.000,00	SEPTIEMBRE
6	HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2025	$11.250.000,00	OCTUBRE
7	HASTA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	$11.250.000,00	NOVIEMBRE
8	HASTA EL 20 DE DICIEMBRE DE 2025	$11.250.000,00	DICIEMBRE

Los pagos se realizarán de acuerdo a desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y previo cumplimiento y entrega de los siguientes requisitos y documentos:

1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar:

2. Fotocopia de la planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales las cuales son de obligatorio cumplimiento para el pago del presente contrato. 3. Publicación en el SECOP II de la planilla de pago de las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social: Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, por el contratista, una vez sea aprobada y radicada por la entidad.

NOTA 1: A partir del 01 de julio de 2025, la Entidad al momento de realizar el pago, descontará el monto de las cotizaciones obligatorias de que trata la Ley 2381 del 2024.
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.

FECHA FIRMA CONTRATO: Día 29 Mes 04 Año 2025.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MÉDICO FAC

CONTRATO MODIFICATORIO: NO APLICA

FECHA DE FIRMA: NO APLICA

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACIÓN: NO APLICA

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL

CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 07-05-2025 hasta el 20-12-2025

Porcentaje Avance en tiempo 26.86 %

Porcentaje de Ejecución (con relación a los servicios recibidos: 26.86 %

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados:

# PAGO	# ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
1	186441925	11/06/2025	$ 5.400.000

Porcentaje de pagos realizados: 12.5%
Porcentaje de pagos pendientes de realizar:87.5 %

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
JUAN CARLOS SERNA RUBIANO	MEDICO OTORRINOLARINGÓLOGO	79.972.053

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

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	Versión N°:	05
		Vigencia:	12-12-2024

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:

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

1.	**Realizó en junio 40 horas de consulta externa en Otorrinolaringología (modalidad presencial) de manera eficaz y eficiente logrando el objetivo final de atención integral al paciente, incluyendo anamnesis, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes, impresión diagnóstica, tratamiento farmacológico y el desarrollo del proceso psicoterapéutico requerido por los pacientes, así mismo, realizó las remisiones requeridas por cada paciente, para el manejo integral de su patología.**	**Servicios prestados en el mes de junio de 2025**
2.	**Registró en SALUDSIS la Historia clínica del paciente y el procedimiento realizado, en forma adecuada, completa, con claridad de acuerdo con las normas establecidas vigentes para el manejo de la Historia clínica.**	
3.	**Aplicó las guías de manejo estipuladas por la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), Jefatura Salud FAC (JEFSA) y el Dispensario Médico FAC (DMEFA) o en su defecto las del MINSALUD o Secretaria de Salud.**	
4.	**Guardó la confidencialidad de la información que se maneja en el Dispensario Médico Fuerza Aérea (DMEFA), toda vez que se trata de una población de características reservadas, la información no puede ser manejada fuera de la institución.**	
5.	**Realizó todos los procedimientos de acuerdo al código de Ética, Resolución 1995 de 1999 y reglamentaciones vigentes, en el manejo de pacientes, registros de historia clínica, reportes de pacientes informes y conceptos en especial adherencia a guías de manejo y procedimientos establecidos en la Dirección General de Sanidad Militar y Jefatura de Salud.**	
6.	**Veló por el mantenimiento y buen uso de los equipos asignados.**	
7.	**Elaboró en forma completa la fórmula médica sin**	

enmendaduras o tachones (cuando se realice de forma manual), diligenciar todos los campos establecidos con CIE 10, nombre completo, edad, nombre de medicamento, presentación, vía de administración, frecuencia, cantidad y tiempo de formulación.

8. **Presentó la disponibilidad de agendamiento de consulta o procedimientos, en el formato establecido para los meses de mayo, junio y julio de 2025.**
9. **Certificó que se encuentra a paz y salvo con el Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales mediante el respectivo comprobante de pago.**

PROCEDIMIENTO	CUPS	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
NASOSINUSCOPIA	221401	17	$ 189.800	$ 3.226.600
CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACIÓN DE MUCOSA NASAL SOD	210100	1	$ 64.300	$ 64.300
EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD (CADA LADO)	981100	2	$ 48.150	$ 96.300
TIMPANOSTOMIA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA	200101	1	$ 142.350	$ 142.350
HORAS CONSULTA EXTERNA JUNIO	VALOR HORA	40	$ 90.000	$3.600.000
				$7.129.550

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_____

¿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.

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-027
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL	Versión N°:	05
		Vigencia:	12-12-2024

NOMBRE SUPERVISOR:	**SMSM. SERGIO TULIO VENEGAS VENEGAS**
FIRMA:	
C.C. No.	80.022.425
DEPENDENCIA:	JEFSA - DMEFA

ELABORO: SMSM. SERGIO TULIO VENEGAS VENEGAS

	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.

TEM	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			**NO APLICA**

TEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
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			NO APLICA
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