	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: JEFATURA DE SALUD FAC

FECHA INFORME: Día: 06 Mes: 10 Año: 2025

CONTRATO N°. 109-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025

CONTRATISTA: B&A BIOMEDICOS ASOCIADOS SAS

VALOR DEL CONTRATO: $ 34.008.716,00

FORMA DE PAGO: EL MINISTERIO realizará el pago del valor del contrato en pagos parciales, con fecha de pago dentro de los 60 días siguientes a la fecha de APROBACIÓN de las facturas y sus documentos de soporte de acuerdo a los desembolsos realizados por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público y previa prestación del servicio y presentación de la factura del contrato, acompañándose para su pago, del Recibo a Satisfacción

emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 1. Recibo a Satisfacción emitido por el supervisor del contrato, y después de agotados todos los trámites administrativos a que haya lugar: 2. Certificación de pago al Sistema General de Seguridad Social Integral (Pago de aportes en Salud, Pensión y Sistema de Riesgos Laborales) y de Aportes Parafiscales (ICBF, SENA, Caja de Compensación Familiar), la cual debe ser expedida por el revisor fiscal de la empresa o el representante legal de la misma, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la ley 828 de 2003 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007 3. Publicación en el SECOP II de la factura y certificado de parafiscales por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad. 4. Orden de alta expedida por el almacenista JEFSA FAC.

FECHA FIRMA CONTRATO: Día 02. Mes 09. Año 2025.

OBJETO DEL CONTRATO:

SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS UBICADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LA FUERZA AEROESPACIAL, PARA SER INSTALADOS POR PARTE DEL PERSONAL DEL ÁREA DE INGENIERÍA BIOMÉDICA DE LA JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA (LOTE No. 1)

CONTRATO MODIFICATORIO No No aplica

FECHA DE FIRMA: No aplica

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: No aplica

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el 10-09-2025 hasta el 30-11-2025

Porcentaje Avance en tiempo: 27%

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

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: No se han tramitado pagos a la fecha.

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

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).

No aplica

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)

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

Se procede a la recepción de los siguientes bienes por parte de la empresa B&A BIOMEDICOS ASOCIADOS SAS, conforme a la factura electrónica de venta No. AB1954, emitida el 05 de octubre de 2025.

ÍTEM	CÓDIGO SAP	DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	CANTIDAD
1	2900347	JERINGA TRIPLE UNIDAD NACIONAL	10
2	2900801	MANGUERA CORRUGADA 3/4	10
3	2900075	HOLDER AUTOMÁTICO U.O AMERICAN DENTAL	10
4	2900305	UNIONES 1/4 A 1/4 UNIDAD ODONTOLOGICA	10
5	2900369	VALVULA ON/OFF	10
6	2900247	VALVULA REGULADORA DE MODULO	10
7	2900245	VALVULA CAMBIA VIAS TIPO DCI	10
8	2900000	ABRAZADERA DE 1/4	100
9	2900002	ABRAZADERA PLASTICA MANGUERA 1/8	100
10	2900130	VALVULA VENTURY ALTA	10
11	2900131	VALVULA VENTURY BAJA	10
12	2900351	MANGUERA EYECTORA DE ALTA	10
13	2900352	MANGUERA EYECTORA DE BAJA	10
14	2900093	MANGUERA LISA PIEZA DE MANO	10
15	2900094	MANGUERA LISA JERINGA	10
16	2900004	ACOPLE PARA CAVITRON MACHO	5
17	2900003	ACOPLE PARA CAVITRON HEMBR	5
18	2900330	TARJETA ELECTRONICA UNIDAD ODONTOLOGICA	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)

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: T3. ANGELA MILENA MOLANO ZEA

FIRMA: Angela Molano Zea

C.C. No. 1.030.541.569

DEPENDENCIA: JEFSA – SULOG- AINBI

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