	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: 05 Mes: 11 Año: 2025

CONTRATO N°. 080-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2025

CONTRATISTA: MEDIHUMANA COLOMBIA S.A

VALOR DEL CONTRATO: $ 15.114.500,00

FORMA DE PAGO: El MINISTERIO realizará el pago del valor del contrato en PAGOS PARCIALES, dentro de los 60 días siguientes a la APROBACIÓN de las facturas y sus documentos de soporte según los desembolsos realizados por el Tesoro Nacional y previa prestación del servicio tras agotados los trámites administrativos a que haya lugar, acompañando para su pago de:
a. 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.
b. La publicación en el SECOP II de la factura y el certificado de aportes parafiscales, por el contratista una vez sea aprobada y radicada por la entidad.
c. Acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
d. Orden de alta expedida por el almacenista JEFSA FAC (para los casos que aplique).
Los anteriores valores se pagarán previa entrega de los informes o entregables previstos por la Entidad contratante, el acta de recibo a satisfacción por parte del supervisor del contrato, factura o documento equivalente y constancia de pago de los aportes correspondientes a seguridad social integral y parafiscales, los cuales deberán cumplir las previsiones legales; previo el trámite administrativo a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO hará las retenciones que correspondan por ley.

FECHA FIRMA CONTRATO: Día: 19 Mes: 08 Año: 2025

OBJETO DEL CONTRATO: SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYE REPUESTOS Y CALIBRACIÓN PARA LOS EQUIPOS DE AUDIOLOGIA DE LOS ESM FAC LOTE 6

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 29-08-2025 hasta el 12-12-2025

Porcentaje Avance en tiempo: 70 %

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): 80 %

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: $ 6.800.000,00

Porcentaje de pagos realizados: 80 %

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: 20%

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

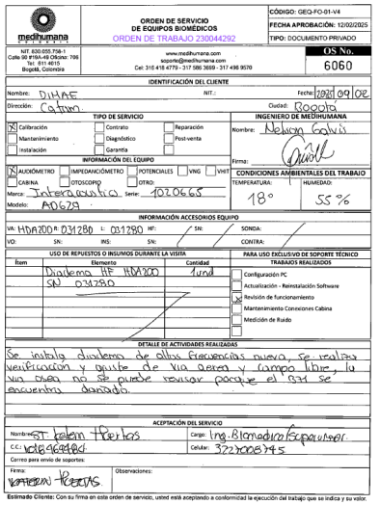
Se realiza la primera visita de mantenimiento preventivo y la calibración de los siguientes equipos

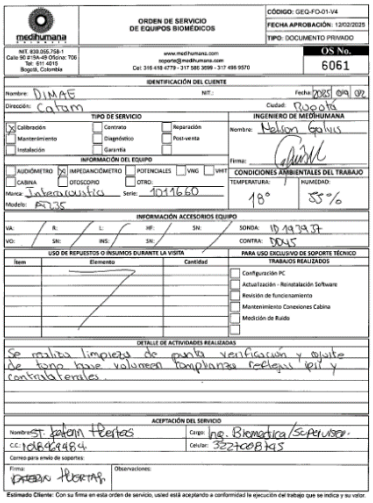
ESM	EQUIPO	MARCA	MODELO
Dirección de Medicina Aeroespacial DIMAE (Bogotá D.C.)	Audiómetro	Interacoustics	AD629 licencia H
	Impedanciómetro	Interacoustics	AT-235H
	Cabina sonoarmortiguada	Medihumana	AUI
DMEFA / ESM conjunto ARC –FAC (Bogotá D.C.)	Audiómetro	Interacoustics	AD629
	Impedanciómetro	Interacoustics	AT-235
	Cabina sonoamortiguada	Audiosalud integral	2017-2018
	Oteomisiones acústicas	IHS	Universal smart Jr

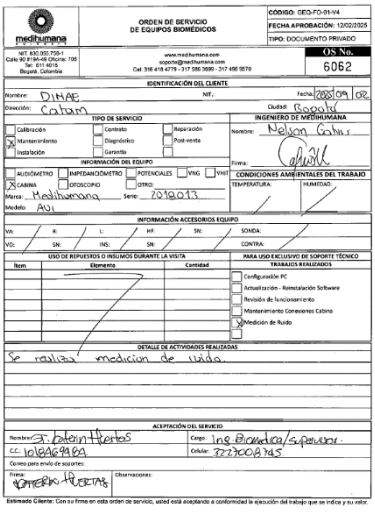
Así mismo se realiza la instalación de los siguientes repuestos:

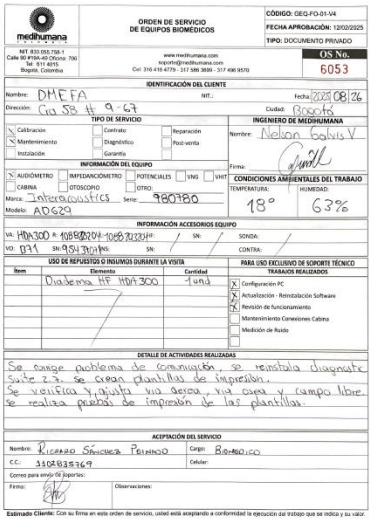
ESM	EQUIPO	MARCA	REPUESTO	MATERIAL SAP	CANTIDAD POR ADQUIRIR (2025)
DMEFA / ESM conjunto ARC –FAC (Bogotá D.C.)	Audiómetro	Interacoustics	Diadema altas frecuencias hda 300	2901679	01
Dirección de Medicina Aeroespacial DIMAE (Bogotá D.C.)	Audiómetro	Interacoustics	Diadema altas frecuencias hda 280	2901680	01

Como se puede evidenciar en los reportes de servicio


ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS
ORDEN DE TRABAJO 230044292
OS No. 6060
Nombre: DIMAE
Dirección: Catam
Ciudad: Bogota
Nombre: Nelson Galvis
Marca: Interacoustics
Modelo: AD629
Diadema HF HDA300 SN 034280
Se instala diadema de altas frecuencias nueva, se realiza verificación y ajuste de via aerea y campo libre, la via osea no se puede revisar porque el oir se encuentra dañado.
ST. Jaleth Flores
1016699484
3227008745


ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS
OS No. 6061
Nombre: DIMAE
Dirección: Catam
Ciudad: Bogota
Nombre: Nelson Galvis
Marca: Interacoustics
Modelo: AT235
Se realiza limpieza de punta verificación y ajuste de tono base valoreos timpanometria reflejos ipsi y contralaterales.
ST. Jaleth Flores
1016699484
3227008745


ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS
OS No. 6062
Nombre: DIMAE
Dirección: Catam
Ciudad: Bogota
Nombre: Nelson Galvis
Marca: Medihumana
Modelo: AUI
Serie: 2019013
Se realiza medicion de vuida.
ST. Jaleth Flores
1016699484
3227008745



ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CÓDIGO: GEQ-FO-01-V4
FECHA APROBACIÓN: 12/02/2025
TIPO: DOCUMENTO PRIVADO

medihumana
NIT. 830.055.736-1
Calle 90 #19A-49 Oficina 706
Tel: 611 4015
Bogotá, Colombia
www.medihumana.com
soporte@medihumana.com
Cel: 316 418 4779 - 317 586 3699 - 317 496 9570

OS No. 6053

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE
Nombre: DMEFA NIT.: Fecha: 2025 08 26
Dirección: Cra 58 # 9-67 Ciudad: Bogotá

TIPO DE SERVICIO: X Calibración, X Mantenimiento, Instalación; Contrato, Diagnóstico, Garantía; Reparación, Post-venta
INGENIERO DE MEDIHUMANA
Nombre: Nelson Galvis V
Firma:

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
X AUDIÓMETRO; IMPEDANCIÓMETRO; POTENCIALES; VNG; VHIT; CABINA; OTOSCOPIO; OTRO:
Marca: Interacoustics Serie: 980780
Modelo: AD629

CONDICIONES AMBIENTALES DEL TRABAJO
TEMPERATURA: 19° HUMEDAD: 63%

INFORMACIÓN ACCESORIOS EQUIPO
VA: HDA300 R: 40882204-1008203304 HF: SN: SONDA:
VO: 891 SN: 891 INS: SN: CONTRA:

USO DE REPUESTOS O INSUMOS DURANTE LA VISITA

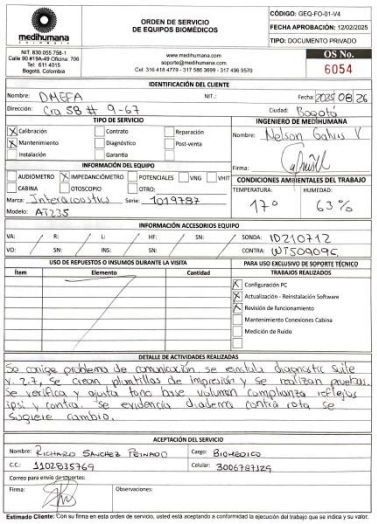
Ítem	Elemento	Cantidad
	Diadema HF HDA300	1und

PARA USO EXCLUSIVO DE SOPORTE TÉCNICO
TRABAJOS REALIZADOS
X Configuración PC
X Actualización - Reinstalación Software
X Revisión de funcionamiento
Mantenimiento Conexiones Cabina
Medición de Ruido

DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Se corrige problema de comunicación, se reinstala diagnostic suite 2.7, se crean plantillas de impresión. Se verifica y ajusta via aerea, via osea y campo libre. Se realiza prueba de impresión de las plantillas

ACEPTACIÓN DEL SERVICIO
Nombre: RICARDO SÁNCHEZ PEINADO Cargo: BIOMÉDICO
C.C.: 1102835369 Celular:
Correo para envío de soportes:
Firma: Observaciones:

Estimado Cliente: Con su firma en esta orden de servicio, usted está aceptando a conformidad la ejecución del trabajo que se indica y su valor.



ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CÓDIGO: GEQ-FO-01-V4
FECHA APROBACIÓN: 12/02/2025
TIPO: DOCUMENTO PRIVADO

medihumana
NIT. 830.055.736-1
Calle 90 #19A-49 Oficina 706
Tel: 611 4015
Bogotá, Colombia
www.medihumana.com
soporte@medihumana.com
Cel: 316 418 4779 - 317 586 3699 - 317 496 9570

OS No. 6054

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE
Nombre: DMEFA NIT.: Fecha: 2025 08 26
Dirección: Cra 58 # 9-67 Ciudad: Bogotá

TIPO DE SERVICIO: X Calibración, X Mantenimiento, Instalación; Contrato, Diagnóstico, Garantía; Reparación, Post-venta
INGENIERO DE MEDIHUMANA
Nombre: Nelson Galvis V
Firma:

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
AUDIÓMETRO; X IMPEDANCIÓMETRO; POTENCIALES; VNG; VHIT; CABINA; OTOSCOPIO; OTRO:
Marca: Interacoustics Serie: 1019787
Modelo: AT235

CONDICIONES AMBIENTALES DEL TRABAJO
TEMPERATURA: 17° HUMEDAD: 63%

INFORMACIÓN ACCESORIOS EQUIPO
VA: R: L: HF: SN: SONDA: ID210712
VO: SN: INS: SN: CONTRA: WTS09095

USO DE REPUESTOS O INSUMOS DURANTE LA VISITA

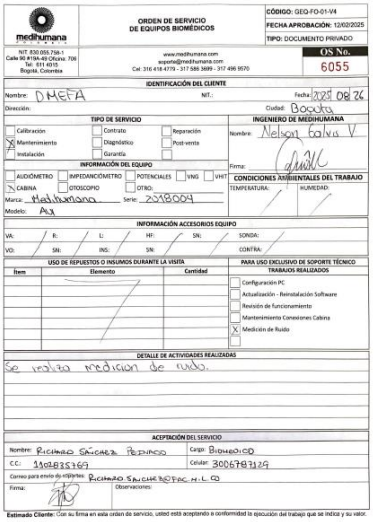
Ítem	Elemento	Cantidad

PARA USO EXCLUSIVO DE SOPORTE TÉCNICO
TRABAJOS REALIZADOS
X Configuración PC
X Actualización - Reinstalación Software
X Revisión de funcionamiento
Mantenimiento Conexiones Cabina
Medición de Ruido

DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Se corrige problema de comunicación, se reinstala diagnostic suite v. 2.7, se crean plantillas de impresión y se realizan pruebas. Se verifica y ajusta tono base volumen complianta reflejos ipsi y contra. Se evidencia diadema contra ruta se sugiere cambio.

ACEPTACIÓN DEL SERVICIO
Nombre: RICARDO SÁNCHEZ PEINADO Cargo: BIOMÉDICO
C.C.: 1102835369 Celular: 3006789129
Correo para envío de soportes:
Firma: Observaciones:

Estimado Cliente: Con su firma en esta orden de servicio, usted está aceptando a conformidad la ejecución del trabajo que se indica y su valor.



ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CÓDIGO: GEQ-FO-01-V4
FECHA APROBACIÓN: 12/02/2025
TIPO: DOCUMENTO PRIVADO

medihumana
NIT. 830.055.736-1
Calle 90 #19A-49 Oficina 706
Tel: 611 4015
Bogotá, Colombia
www.medihumana.com
soporte@medihumana.com
Cel: 316 418 4779 - 317 586 3699 - 317 496 9570

OS No. 6055

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE
Nombre: DMEFA NIT.: Fecha: 2025 08 26
Dirección: Ciudad: Bogotá

TIPO DE SERVICIO: X Calibración, X Mantenimiento, Instalación; Contrato, Diagnóstico, Garantía; Reparación, Post-venta
INGENIERO DE MEDIHUMANA
Nombre: Nelson Galvis V
Firma:

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
AUDIÓMETRO; IMPEDANCIÓMETRO; POTENCIALES; VNG; VHIT; X CABINA; OTOSCOPIO; OTRO:
Marca: Medihumana Serie: 2318004
Modelo: Alx

CONDICIONES AMBIENTALES DEL TRABAJO
TEMPERATURA: HUMEDAD:

INFORMACIÓN ACCESORIOS EQUIPO
VA: R: L: HF: SN: SONDA:
VO: SN: INS: SN: CONTRA:

USO DE REPUESTOS O INSUMOS DURANTE LA VISITA

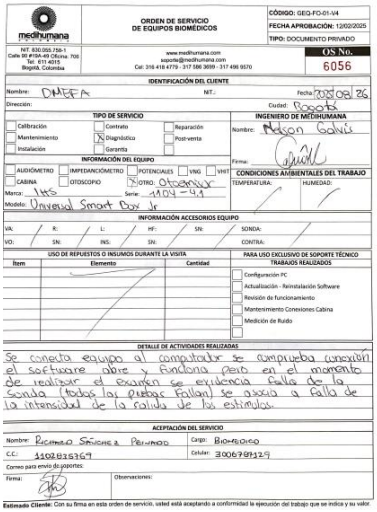
Ítem	Elemento	Cantidad

PARA USO EXCLUSIVO DE SOPORTE TÉCNICO
TRABAJOS REALIZADOS
Configuración PC
Actualización - Reinstalación Software
Revisión de funcionamiento
Mantenimiento Conexiones Cabina
X Medición de Ruido

DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Se realizo medicion de ruido.

ACEPTACIÓN DEL SERVICIO
Nombre: RICARDO SÁNCHEZ PEINADO Cargo: BIOMÉDICO
C.C.: 1102835369 Celular: 3006789129
Correo para envío de soportes: RICARDO.SANCHEZ@FAC.MIL.CO
Firma: Observaciones:

Estimado Cliente: Con su firma en esta orden de servicio, usted está aceptando a conformidad la ejecución del trabajo que se indica y su valor.



ORDEN DE SERVICIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CÓDIGO: GEQ-FO-01-V4
FECHA APROBACIÓN: 12/02/2025
TIPO: DOCUMENTO PRIVADO

medihumana
NIT. 830.055.736-1
Calle 90 #19A-49 Oficina 706
Tel: 611 4015
Bogotá, Colombia
www.medihumana.com
soporte@medihumana.com
Cel: 316 418 4779 - 317 586 3699 - 317 496 9570

OS No. 6056

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE
Nombre: DMEFA NIT.: Fecha: 2025 08 26
Dirección: Ciudad: Bogotá

TIPO DE SERVICIO: Calibración, Mantenimiento, Instalación; Contrato, X Diagnóstico, Garantía; Reparación, Post-venta
INGENIERO DE MEDIHUMANA
Nombre: Nelson Galvis
Firma:

INFORMACIÓN DEL EQUIPO
AUDIÓMETRO; IMPEDANCIÓMETRO; POTENCIALES; VNG; VHIT; CABINA; X OTOSCOPIO; OTRO: Otoemisor
Marca: IHS Serie: 1104-941
Modelo: Universal Smart Box IV

CONDICIONES AMBIENTALES DEL TRABAJO
TEMPERATURA: HUMEDAD:

INFORMACIÓN ACCESORIOS EQUIPO
VA: R: L: HF: SN: SONDA:
VO: SN: INS: SN: CONTRA:

USO DE REPUESTOS O INSUMOS DURANTE LA VISITA

Ítem	Elemento	Cantidad

PARA USO EXCLUSIVO DE SOPORTE TÉCNICO
TRABAJOS REALIZADOS
Configuración PC
Actualización - Reinstalación Software
Revisión de funcionamiento
Mantenimiento Conexiones Cabina
Medición de Ruido

DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS
Se conecta equipo al computador se comprueba conexión el software abre y funciona pero en el momento de realizar el examen se evidencia falla de la sonda (todas las pruebas fallan) se asocia a falla de la intensidad de la salida de los estimulos.

ACEPTACIÓN DEL SERVICIO
Nombre: RICARDO SÁNCHEZ PEINADO Cargo: BIOMÉDICO
C.C.: 1102835369 Celular: 3006789129
Correo para envío de soportes:
Firma: Observaciones:

Estimado Cliente: Con su firma en esta orden de servicio, usted está aceptando a conformidad la ejecución del trabajo que se indica y su valor.

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)

Se encuentra pendiente la segunda visita de mantenimiento de los equipos de EMAVI.

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

NOMBRE SUPERVISOR: ST. JHEIMY KATERINE HUERTAS GIL

FIRMA: 

C.C. No. 1.018.469.484

DEPENDENCIA: JEFSA – SULOG- AINBI