	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: ___ESM EMAVI

FECHA INFORME: Día: _04____ Mes: ____12_____. Año: _____2025_____

CONTRATO N°. 024-00-MDN-CGFM-DIGSA-JEFSA-EMAVI-ESM-2025

CONTRATISTA: OCCIDENTAL DE INVERSIONES MEDICO QUIRURGICAS S.A.

VALOR DEL CONTRATO: $ 40.000.000

FORMA DE PAGO:

No. de pago	MES DEL PAGO	CORTE DE FACTURACIÓN
1	PAC DICIEMBRE 2025	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBIDOS A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR CON CORTE 31 DE OCTUBRE DE 2025
2	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBIDOS A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR CON CORTE 30 DE NOVIEMBRE DE 2025
3	PAC DICIEMBRE Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2026	DE ACUERDO CON LOS SERVICIOS EJECUTADOS Y RECIBIDOS A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR CON CORTE 31 DE DICIEMBRE DE 2025

FECHA FIRMA CONTRATO: Día _16_____. Mes __10_____. Año ___2025____.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN VISUAL PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 02782.

CONTRATO MODIFICATORIO No. N/A

FECHA DE FIRMA: __N/A_____

ASPECTOS OBJETO DE MODIFICACION: _____N/A_____

PLAZO Y CUMPLIMIENTO DE EJECUCION DEL CONTRATO:

Plazo Ejecución Contractual, desde el ___16-10-2025_____ hasta el _31/12/2025_

Porcentaje Avance en tiempo: __19,25_____%

Porcentaje de Ejecución (con relación a los bienes y/o servicios recibidos): ___28,64_____%

AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Recursos Girados: (relacionar los pagos realizados a la fecha del informe)

Porcentaje de pagos realizados: _____28,64_____%

Porcentaje de pagos pendientes de realizar: ___71,36_____%

Órdenes de Pago	Obligaciones	Valor
PTE	PTE	**$11.454.250,00**

Se realiza solicitud de PAC 15/11/2025 de los servicios facturados y radicados a la fecha en el ESM.

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
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:

_____
_____
_____
_____

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:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

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:

_____
_____
_____

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)

- Programación citas y atenciones requeridas por los usuarios del ESM previa autorización enviada a los correos de radicacioncirugia@clinicasigma.com.co irgarcia@clinicasigma.com.co radicacionlaser@clinicasigma.com.co auxfacturacion@clinicasigma.com.co dyyepes@clinicasigma.com.co ampena@clinicasigma.com.co jrealpe@clinicasigma.com.co
- Se crea enlace de acceso a DRIVE con las ordenes medicas de los usuarios
- Cuadro de control de autorizaciones y control de ejecución de contracto 012-00-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-EMAVI-ESM2782-2025
- La Clínica OCCIDENTAL DE INVERSIONES MEDICO QUIRURGICAS S.A ha programado de manera oportuna los usuarios del ESM quienes requieren los servicios, coadyuvando al ESM al dar cumplimiento al modelo ciclo de paciente, optimizando los tiempos de respuesta y necesidades de los usuarios.

Radicación de facturas 01/12/2025 se encuentra en auditoria (CON FECHA PRIMERO DE DICIEMBRE 2025 LA ENTIDAD RADICO $13.080.250 PENDIENTE AUDITORIA PARATRAMITE DE PAGO.

PENDIENTE POR FACTURAR POR PARTE DE CLINICA SIGMA

- **$ 15.465.500,00**
- Pendiente continuar con agendamiento y retroalimentación del resultado de las consultas de los usuarios atendidos

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)

- A la fecha no se ha realizado pagos por los servicios prestados a la Clínica OCCIDENTAL DE INVERSIONES MEDICO QUIRURGICAS S.A

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

- Radicación de facturas de las atenciones prestadas a los usuarios del ESM EMAVI.
- Auditoria de facturación, según corresponda, tramite de glosas y de notas crédito
- Radicación y cargue de facturas a la plataforma SECOP II y a la plataforma OLIMPIA de la mano con la facturación y generación del RAS para firma con la entidad, si no es un trámite articulado no podrá pasarse el pago.
- Agendamiento de pacientes de acuerdo con matriz de ONE DRIVE compartida con los diferentes servicios que presta la entidad.

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: T2 ORTIZ PEREZ JENNIFFER

FIRMA:

C.C. No. 52958879

DEPENDENCIA: ESM EMAVI

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

LISTA DE CHEQUEO SUPERVISIÓN CONTRATOS ESTATALES

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Acto administrativo designación supervisor de contrato			
2	Documentos soporte perfeccionamiento y ejecución del contrato (Contrato, CRP, Garantías contractuales y su aprobación)			
3	Lectura y revisión de la minuta del contrato, especificaciones técnicas, otros…			
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,	x		

ITEM	SEGUIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
	planos, diseños, licencias, cronogramas, estudios, cálculos; si aplica)			
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**		**PRESTACION DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES**
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			**NO SE HAN PRESENTADO A LA FECHA**
12	Acta de liquidación del contrato o constancia de no liquidación, según corresponda			**31/12/2025**