



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD BAS01**

Radicado No.0829: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV05-BR13-BASPCN° 13- DISNOR-29.60

INFORME DE SUPERVISIÓN

FECHA: NOVIEMBRE 2025

1- CONTRATISTA	Nombre completo: MONICA MILENA BARRERA VILLAMIL Identificación: C.C. N° 37723856 BUCARAMANGA Nacionalidad: colombiana Dirección Diagonal 58ª N. 2ª-13 este apto 505 mirador del Country Teléfono de contacto: 3194645752 E-mail de contacto: ipsaludboyacagerencia@gmail.com
2- SUPERVISOR	Nombre completo: SV. YIMMY ALEXANDER BUITRAGO GARCIA Cargo: Suboficial planes del ESM BAS 01. Resolución de Nombramiento No. 00000020 del 04 de enero del 2025
3- No. DEL CONTRATO FECHA DE SUSCRIPCIÓN	No. Del contrato: 127-DISANEJC-DMSOC-2025 Fecha de suscripción: 10 FEBRERO 2025
4- PLAZO DE EJECUCIÓN	5 FEBRERO del 2025 al 31 DICIEMBRE 2025.
5- PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA	No. De Póliza Cumplimiento y Calidad: N :600 - 47 - 994000074807 Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Fecha oficio aprobación: 11 de febrero 2025 No De Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No :600 - 74 - 994000011981 Aseguradora: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Fecha oficio aprobación: 11 de febrero 2025 Aprobada por: EMMANUELA RESTREPO CELIS ordenador del gasto
6- CRP	No. CRP: 31925 Fecha expedición: 05 de febrero de 2025 Unidad/Sub-unidad ejecutora: DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE Dependencia: 15-01-11-091 DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE Posición catálogo de gasto: A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES Fuente: Nación Recurso: 16
7- OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO FISIOTERAPEUTA QUE REQUIERE EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 01 ADSCRITO LA REG09 PARA LA VIGENCIA 2025
8- OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	1. Efectuar la prestación del servicio como FISIOTERAPEUTA en el periodo comprendido de febrero a diciembre de 2025, ofertando atención presencial así: ➤ Agenda individual: Valoración inicial, atención paciente neurológico, atención paciente con discapacidad. ➤ Agenda grupal 3 pacientes por hora: Pacientes de origen musculo esquelético Agenda grupal 2 pacientes por hora: Niños de 0 a 12 años.

PATRIA HONOR LEALTAD

	➤ Lo anterior, dando cumplimiento a la Directiva Permanente 05 del 21 de diciembre del 2022 de la Dirección General de Sanidad Militar en la que se estipula que el tiempo de consulta por paciente será de 20 minutos por paciente o 60 minutos para pacientes del programa de discapacidad. - Cumplir con la agenda entregada - Cada profesional debe respetar el horario asignado de la consulta del paciente - Cumplir con las normas de bioseguridad universal y las establecidas por la institución entre las cuales se incluye el uso estricto de elementos de protección, uso de traje de mayo o bata, el porte de accesorios discretos sin anillos, pulseras, cadenas, aretes colgantes mayores del lóbulo de la oreja, el cabello recogido en su totalidad y uñas cortas. - Realizar atención al usuario brindando información directa oportuna, precisa, observando siempre una actitud cordial, proactiva y buscando siempre la solución de los conflictos que se presenten durante la prestación de los servicios. - Adelantar programas de Promoción y Prevención del servicio de Fisioterapia. - Diseñar planes caseros de tratamiento y efectuarles seguimiento según el perfil de morbilidad de la población de usuarios. - Participar e implementar la actualización de los manuales de funciones, procedimientos, protocolos de servicio y guías de atención. - Realizar los registros de la atención a todo paciente en forma completa y oportuna en la historia clínica observando las normas de calidad prescritas por la ley 23 de 1981, realizando previamente la verificación de derechos de cada paciente. - Velar por el buen uso, mantenimiento, calibración, limpieza desinfección y cuidado de los equipos de fisioterapia. - Diligenciar en la historia clínica la valoración inicial, la evolución diaria del tratamiento realizado, y una valoración final en plataforma SALUD.SIS para evaluar el tratamiento trazado, (resolución 1995 de 1999 Ministerio de Salud.) - Asistir a las capacitaciones programadas por los diferentes servicios del Dispensario encaminadas al mejoramiento continuo de la calidad del servicio prestado a los usuarios. - Cumplir mensualmente con la estadística de productividad en medio magnético, de acuerdo con la plantilla estipulada por la Sección de Bioestadística del ESMBAS01, dentro de los tres (3) primeros días de cada mes. - El cumplimiento de las obligaciones contractuales debe realizarse dentro de los horarios de atención al usuario establecidos por el ESM BAS01, brindando una atención que cubra las necesidades del Establecimiento, la oferta del servicio realizada por el profesional deberá garantizar la cobertura mensual del servicio. - Realizar el registro mensual en la base de datos de los pacientes con discapacidad que asisten a consulta al dispensario, así como también realizar capacitaciones mensuales y campañas de sensibilización a los funcionarios, militares, usuarios con discapacidad y cuidadores sobre temas relacionados con discapacidad. - Participar en los equipos interdisciplinarios de rehabilitación apoyando las jornadas de certificación de discapacidad estipuladas por la Dirección de sanidad y a desarrollarse en el ESMBAS01. - Realizar capacitaciones con el equipo de rehabilitación asignada según cronograma mensual, así como revista mensual de inventarios asignados a la sección de Fisioterapia. - Realizar llamado y seguimiento a pacientes en base de datos de productos de apoyo en salud, para verificar la necesidad de este posterior a tratamiento médico, haciendo énfasis en la devolución de estos al ESM BAS01. - Responder en forma oportuna y diligente las peticiones, quejas, reclamos y felicitaciones interpuestas por los usuarios y en cumplimiento al artículo 7 del capítulo 2 del Código Contencioso Administrativo y artículo 23, 87 de la Constitución Nacional. - Las demás obligaciones contractuales asignadas por el supervisor y/o coordinador del área de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del servicio de rehabilitación.
--	---

9- ACTIVIDADES SOPORTAN OBLIGACIÓN	QUE LA	1. Ejerció la prestación del servicio como FISIOTERAPEUTA en el periodo comprendido del 01 noviembre al 31 de noviembre 2025, ofertando atención presencial así: ➤ Agenda individual: Valoración inicial, atención paciente neurológico, atención paciente con discapacidad. ➤ Agenda grupal 3 pacientes por hora: Pacientes de origen musculo esquelético ➤ Agenda grupal 2 pacientes por hora: Niños de 0 a 12 años. ➤ Lo anterior, dando cumplimiento a la Directiva Permanente 05 del 21 de diciembre del 2022 de la Dirección General de Sanidad Militar en la que se estipula que el tiempo de consulta por paciente será de 20 minutos por paciente o 60 minutos para pacientes del programa de discapacidad. 2. Cumplió con agenda entregada 3. Respeto el horario asignado por paciente 4. Cumplió con las normas de bioseguridad universal y las establecidas por la institución entre las cuales se incluye el uso estricto de elementos de protección, uso de traje de mayo o bata, el porte de accesorios discretos sin anillos, pulseras, cadenas, aretes colgantes mayores del lóbulo de la oreja, el cabello recogido en su totalidad y uñas cortas. 5. Diseño planes caseros de tratamiento y efectuó seguimiento según el perfil de morbilidad de la población de usuarios. 6. Realizo los registros de la atención a todo paciente en forma completa y oportuna en la historia clínica observando las normas de calidad prescritas por la ley 23 de 1981, realizando previamente la verificación de derechos de cada paciente. 7. Diligencio en la historia clínica la valoración inicial, la evolución diaria del tratamiento realizado, y una valoración final en plataforma SALUD.SIS para evaluar el tratamiento trazado, (resolución 1995 de 1999 Ministerio de Salud.) 8. Cumplió con la estadística mensual de productividad en medio magnético. 9. Cumplió con demás obligaciones contractuales asignadas por el supervisor y/o coordinador del área de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del servicio de rehabilitación.																																								
10 EJECUCION DEL CONTRATO		No. De pago: 10 Mes Por Pagar: NOVIEMBRE Valor mensual: 2.405.250 Valor total contrato: \$26'457.750,00 <table><tr><th>NUMERO DE PAGO</th><th>NUMERO DE ORDEN DE PAGO</th><th>FECHA DE PAGO</th><th>VALOR DE PAGO</th></tr><tr><td>01</td><td>56867425</td><td>07-03-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>02</td><td>85410425</td><td>01-04-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>03</td><td>118785825</td><td>02-05-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>04</td><td>160621025</td><td>03-06-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>05</td><td>664225</td><td>01-07-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>06</td><td>268693525</td><td>01-08-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>07</td><td>303230725</td><td>01-09-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>08</td><td>118785825</td><td>01-10-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr><tr><td>09</td><td>118785825</td><td>04-11-2025</td><td>\$ 2.405.250</td></tr></table>	NUMERO DE PAGO	NUMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO	01	56867425	07-03-2025	\$ 2.405.250	02	85410425	01-04-2025	\$ 2.405.250	03	118785825	02-05-2025	\$ 2.405.250	04	160621025	03-06-2025	\$ 2.405.250	05	664225	01-07-2025	\$ 2.405.250	06	268693525	01-08-2025	\$ 2.405.250	07	303230725	01-09-2025	\$ 2.405.250	08	118785825	01-10-2025	\$ 2.405.250	09	118785825	04-11-2025	\$ 2.405.250
NUMERO DE PAGO	NUMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO																																							
01	56867425	07-03-2025	\$ 2.405.250																																							
02	85410425	01-04-2025	\$ 2.405.250																																							
03	118785825	02-05-2025	\$ 2.405.250																																							
04	160621025	03-06-2025	\$ 2.405.250																																							
05	664225	01-07-2025	\$ 2.405.250																																							
06	268693525	01-08-2025	\$ 2.405.250																																							
07	303230725	01-09-2025	\$ 2.405.250																																							
08	118785825	01-10-2025	\$ 2.405.250																																							
09	118785825	04-11-2025	\$ 2.405.250																																							
11 CUMPLIMIENTO PAGO SEGURIDAD SOCIAL		<table><tr><th>Nro. Planilla</th><th>Valor Pagado</th><th>Periodo de pago MES – AÑO</th><th>Fecha de pago día – mes - año</th></tr><tr><td>91497434</td><td>\$441.700</td><td>octubre</td><td>18/11/2025</td></tr></table>	Nro. Planilla	Valor Pagado	Periodo de pago MES – AÑO	Fecha de pago día – mes - año	91497434	\$441.700	octubre	18/11/2025																																
Nro. Planilla	Valor Pagado	Periodo de pago MES – AÑO	Fecha de pago día – mes - año																																							
91497434	\$441.700	octubre	18/11/2025																																							
12.OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL		EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL HA PERMITIDO EL CABAL DESARROLLO DE LA MISIÓN ASIGNADA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD																																								

SUPERVISOR	MILITAR BAS 01
-------------------	-----------------------

Para constancia se firma en la ciudad de Tunja **NOVIEMBRE** 2025

FIRMA



SV. YIMMY ALEXANDER BUITRAGO GARCIA
SUPERVISOR CONTRATO No. 127-DISANEJC-DMSOC-2025

PATRIA HONOR LEALTAD

Carrera 86 N° 53B-80 sur
Bogotá D.C. Cundinamarca
www.ejercito.mil.co dmosc@buzonejercito.mil.co