	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CÓDIGO:	DE-DEAJU-FR-047
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN BIENES Y SERVICIOS EN GENERAL - CONTRATOS, CONVENIOS U ÓRDENES DE COMPRA	VERSIÓN No.	01
		VIGENCIA:	13-03-2026

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO

Unidad y/o Dependencia	ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 1052
Fecha del informe	Dia: 1 Mes: 06 Año: 2026
Tipo de informe	Parcial: X Final:
Periodo evaluado	Mes: 04 Año:2026
Número de Contrato	**007-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM810522026**
Contratista	**ROSANA YULYE PALMA VARELA**
Objeto	Prestación de servicios de un (01) auxiliar de odontología, para la atención de los usuarios adscritos del subsistema de salud de las fuerzas militares, según ficha técnica
Valor del Contrato	$24.635.000 [Veinticuatro millones seiscientos treinta y cinco mil pesos]
Fecha Suscripción	Dia: 15 Mes: 01 Año: 2026
Plazo de Ejecución	Dia: 30 Mes: 11 Año: 2026
Forma de Pago	

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	31 DE ENERO 2026	FEBRERO	$ 1.755.000,00
2	28 DE FEBRERO 2026	MARZO	$ 2.288.000,00
3	31 DE MARZO 2026	ABRIL	$ 2.288.000,00
4	30 DE ABRIL 2026	MAYO	$ 2.288.000,00
5	31 DE MAYO 2026	JUNIO	$ 2.288.000,00
6	30 DE JUNIO 2026	JULIO	$ 2.288.000,00
7	31 DE JULIO 2026	AGOSTO	$ 2.288.000,00
8	31 DE AGOSTO 2026	SEPTIEMBRE	$ 2.288.000,00
9	30 DE SEPTIEMBRE 2026	OCTUBRE	$ 2.288.000,00
10	31 DE OCTUBRE 2026	NOVIEMBRE	$ 2.288.000,00
11	30 DE NOVIEMBRE 2026	DICIEMBRE	$ 2.288.000,00

	NOTA 1: EL PAGO EN LA FECHA PREVISTA SE ENCUENTRA SUJETA A LA APROBACION DEL PAC POR PARTE DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO. **NOTA 2:** POSTERIOR A LA ENTREGA DE LA FACTURA EN FÍSICO AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, EL CONTRATISTA DEBE ENVIAR LA FACTURA A TRAVÉS DEL SECOP 2 CONFORME A LA GUÍA DE GESTIÓN CONTRACTUAL DE PROVEEDORES DE COLOMBIA COMPRA EFICIENTE. **PARAGRAFO PRIMERO:** El desembolso de los recursos se efectuará, previa presentación de la factura o documento equivalente, acta de recibo a satisfacción, paz y salvo del CONTRATISTA a los aportes parafiscales y de seguridad social, de acuerdo a la Ley y previo el trámite administrativo a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO procederá a hacer las retenciones que correspondan por ley. **PARÁGRAFO SEGUNDO - DERECHOS E IMPUESTOS:** La ejecución del contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO TERCERO:** La forma de pago establecida no será obstáculo para que una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual.

2. CUMPLIMIENTO CONDICIONES INICIO EJECUCIÓN CONTRATO O CONVENIO

Registro Presupuestal	No.: 826 Dia: 16 Mes: 01 Año: 2026
Oficio Aprobación Vigencias Futuras (si aplica)	NO APLICA
Registro Presupuestal VF	NO APLICA
Aprobación Garantía de Cumplimiento	Dia: 20 Mes: 01 Año:2026
Aprobación Garantía Responsabilidad Civil Profesional médica	Dia: 20 Mes: 01 Año:2026
Aprobación - Otras Garantías (Póliza Aeronáutica, Póliza de Transporte)	NO APLICA

Acta de Inicio de Ejecución (si aplica)	Dia: 20 Mes: 01 Año: 2026

3. MODIFICATORIOS / SUSPENSIONES

NO APLICA.

PRIMER MODIFICATORIO	
Fecha firma Modificatorio	NO APLICA
Objeto de la Modificación	NO APLICA
Valor Adicionado / reducción (Si aplica)	NO APLICA
Nuevo Valor Contrato	NO APLICA
Nuevo Plazo ejecución (Si aplica)	NO APLICA
Registro Presupuestal Ajustado	NO APLICA
Aprobación Garantía Cumplimiento Modificatorio (si aplica)	NO APLICA
Aprobatorio Garantía RCE Modificatorio (si aplica)	NO APLICA
Aprobación - Otras Garantías	NO APLICA

PRIMERA SUSPENSIÓN	
Fecha firma	NO APLICA
Objeto de la Suspensión	NO APLICA
Reinicio	NO APLICA
Observaciones	NO APLICA

4. PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO O CONVENIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TÍTULO PROFESIONAL O TÉCNICO)
ROSANA YULYE PALMA VARELA	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	08-1811/2014

5. ESTADO DE EJECUCIÓN (PLAZO VS CUMPLIMIENTO)

El supervisor deberá indicar claramente los aspectos sobre los cuales se está realizando la medición de los indicadores.

1. **Avance Físico:** Se determina por la cantidad de horas trabajadas contratadas (176 horas/mes)

2. **Avance en Tiempo:** La ejecución se estimará a partir de la suscripción del Acta de Inicio, cuando aplique; en caso contrario, la medición se realizará desde la fecha de aprobación de las garantías.

Avance Físico	[42.04] %
Avance en Tiempo	[42.04] %
Estado del Contrato	En ejecución: X Ejecutado: Suspendido
Cumplimiento general	Sí X No

6. ESTADO FINANCIERO

Valor del Contrato	$[24.635.000,00]
Valor y Porcentaje de Pagos realizados	$[8.619.000] ([34.99] %)
Valor y Porcentaje de Pagos pendientes de realizar	$[16.016.000] ([65.01] %)

Pago No.	Fecha Acta Recibo a Satisfacción	No Factura y Fecha	Valor Tramitado	No Orden de Pago y fecha	Valor Pagado
1	31-01-2026	ESM-375 31-01-2026	$1.755.000	28176426	$1.755.000
2	28-02-2026	ESM-381 28-02-2026	$2.288.000	70111226	$2.288.000
3	31-03-2026	ESM-2003 31-03-2026	$2.288.000	112412926	$2.288.000
4	30-04-2026	ESM-2011 30-04-2026	$2.288.000	160471926	$2.288.0000
				Total Pagos	$8.619.000

ANEXOS SOPORTES DEL PAGO O PAGOS REALIZADOS DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN (SOPORTES DE LA FACTURACIÓN). NO APLICA

7. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL (Contratista / Entidad)

El contratista, cumplió con las 176 horas contratadas, cumplió con el desarrollo de las actividades y todas las obligaciones conforme a lo especificado en el contrato.
Se recibe a satisfacción las actividades desarrolladas durante el periodo informado, las cuales se detallan a continuación:

En el mes de Mayo ayudó a asistir 293 Consultas y procedimientos odontológicos de los usuarios del ESM CACOM 3

PERIODO	HORAS
ENERO 20 – ENERO31	135
FEBRERO 1 – FEBRERO 28	176
MARZO 1 – MARZO 31	176
ABRIL 1 –ABRIL 30	176
MAYO 1 – MAYO 31	176

Objeto contractual	Cumple: X No cumple: No aplica:
Cronograma (Adjuntar)	Cumple: No cumple: No aplica: X
Especificaciones técnicas	Cumple: X No cumple: No aplica:
Pólizas vigentes y aprobadas en la Plataforma SECOP II	Cumple: X No cumple: No aplica:
Obligaciones contractuales generales y especificas	Cumple: X No cumple: No aplica:
Clausula Catalogación	Cumple: No cumple: No aplica: X
Clausula Offset Cuando aplique, el supervisor del contrato garantizará y hará seguimiento que el contratista suscriba con el Ministerio de Defensa, el correspondiente Convenio Marco Offset y dejar constancia de esto en sus informes de	Cumple: No cumple: No aplica:X

supervisión y acta de liquidación. Si el contrato no establece la obligación OFFSET, en este numeral indicar NO APLICA.	
Cargue facturas en Plataforma SECOP II	Cumple: X No cumple: No aplica:
Otras obligaciones de ejecución (ponderables, entregables etc.).	Cumple:X No cumple: No aplica:
Acta de Liquidación o Constancia de No Liquidación	Cumple: No cumple: No aplica:X
Otros	NO APLICA

7.1.1 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS E INFORME DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN

1. Asistir al Odontólogo General durante toda la consulta, disponiendo el instrumental a utilizar teniendo en cuenta las medidas de asepsia y antisepsia.	CUMPLIÓ
2. Cumplir con las normas, directivas, protocolos, guías clínicas y demás documentación establecidos por la Jefatura de Salud, el Comando Aéreo de Combate No. 3 y el Establecimiento de Sanidad Militar Cacom 3.	CUMPLIÓ
3. Acompañar al Odontólogo General durante toda la consulta, alistando el instrumental a utilizar teniendo en cuenta las medidas de asepsia y antisepsia.	CUMPLIÓ
4. Realizar un adecuado proceso de esterilización siguiendo cada uno de los pasos estipulados en el protocolo de esterilización, y diligenciar los formatos que dependan de éste.	CUMPLIÓ
5. Limpiar y desinfectar la unidad odontológica (lámpara, bandeja, escupidera, sillón, equipo, jeringa triple, eyector, piezas de mano de alta y baja velocidad, acoples, cables, etc.), lámpara de fotocurado, cavitrón, autoclave y demás equipos según la guía de limpieza y diligenciamiento de formatos.	CUMPLIÓ

6. Preparar los materiales que se requieran en la atención diaria de los pacientes con criterios de optimización de los recursos.	CUMPLIÓ
7. Apoyar al profesional en el diligenciamiento de la papelería de la consulta y de la historia clínica en plataforma SALUD.SIS (con conocimientos en ICDAS Y CARS).	CUMPLIÓ
8. Apoyar al odontólogo en el diligenciamiento del odontograma en la plataforma SALUD.SIS, fichas de aptitud psicofísica, exámenes de incorporación, entre otros.	CUMPLIÓ
9. Plantear y ejecutar estrategias para el cumplimiento y desarrollo de las metas de promoción y prevención en salud oral.	CUMPLIÓ
10. Apoyar las actividades de promoción y prevención que se desarrollen dentro y fuera del Establecimiento de Sanidad Militar Cacom 3.	CUMPLIÓ
11. Adecuada semaforización de los insumos odontológicos.	CUMPLIÓ
12. Realizar quincenalmente el pedido de materiales al almacén del Establecimiento de Sanidad Militar Cacom 3.	CUMPLIÓ
13. Emitir alertas tempranas a la Dirección del Establecimiento de Sanidad Militar sobre novedades en insumos o equipos.	CUMPLIÓ
14. Informar oportunamente al coordinador del área de odontología todas las novedades presentadas en el servicio.	CUMPLIÓ. CONTINÚA NOVEDAD CON FALLA EN LA UNIDAD ODONTOLÓGICA REPORTANDO A RECURSOS FÍSICOS, NOVEDAD DE COMPRESOR
15. Realizar reporte oportuno y siguiendo el debido proceso de la ocurrencia de eventos adversos o incidentes.	NO SE PRESENTÓ

16. Trato humanizado y cordial a los usuarios.	CUMPLIÓ
17. Cumplir con lo establecido en la Resolución 839 de 2017 para el manejo de la historia clínica del paciente.	CUMPLIÓ
18. Mantener en perfecto orden y aseo los consultorios (mesón, muebles de almacenamiento, escritorio, unidades odontológicas, cuarto de rayos X, entre otros).	CUMPLIÓ
19. Usar todos los elementos de protección personal de acuerdo a los lineamientos y protocolos establecidos (bata manga larga, gorro, tapabocas, guantes y careta).	CUMPLIÓ
20. Velar, cuidar y responder por los bienes del estado asignados para el desarrollo del contrato.	CUMPLIÓ
21. Acatar e implementar las normas de bioseguridad e informar accidentes por riesgo biológico y/o laboral siguiendo el procedimiento de la ARL.	CUMPLIÓ CON EL PAGO AL SISTEMA DEL PERIODO REPORTADO
22. Cumplimiento de los códigos de ética profesional en la relación con el paciente, colegas, institución y comunidad.	CUMPLIÓ
23. Realizar demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del contrato.	CUMPLIÓ
24. Asistencia y presentación de talleres/capacitaciones de seguridad del paciente y servicios de salud. Documentadas en Hermes: FAC-S-2026-041397-AG,FAC-S-2026-041419-AG,FAC-S-2026-041305-AG,FAC-S-2026041088-AG,FAC-S-2026-041067-AG,FAC-S-2026-043072-AG, FAC-S-2026-042265-AG,FAC-S-2026-047101-AG,FAC-S-2026-046402-AG,FAC-S-2026-047141-AG,FAC-S-2026-046402-AG,FAC-S-2026-046455-AG,FAC-S-2026-047054-AG	CUMPLIÓ

7.1.2 DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TRABAJOS PENDIENTES Y OBSERVACIONES

Seguir con la ejecución del objeto del contrato No **007-00-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM810522026**, verificando que se cumplan todas las especificaciones plasmadas en el anexo técnico.

8. INCUMPLIMIENTOS / NOVEDADES (Contratista / Entidad)

Contratista	Sí: ____No: X____
Entidad	Sí: ____No: X____

9. SEGUIMIENTO A RIESGOS (MATRIZ)

¿Riesgos materializados?	Sí: No: X
¿Posible materialización de riesgos?	Sí: No:X

Observaciones: NINGUNA

10. DATOS DESTINO FINAL DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

Ingreso a Almacén	Sí __ No __
No. soporte y fecha (SAP)	No. soporte Fecha Dia: Mes: Año:
Dependencia destino final del bien o servicio	
Observaciones	NO APLICA

11. CONCLUSIÓN EJECUTIVA

El contrato se viene ejecutando de manera satisfactoria, evidenciando cumplimiento de las actividades pactadas conforme a los términos establecidos. La Auxiliar de Odontología realiza oportunamente las actividades requeridas en el servicio y en cada uno de los procesos involucrados..

12. FIRMA (S)

Nombre del Supervisor **(Indicar si Principal o Suplente)**	SMSM CLAUDIA MARCELA HUERTAS Principal	**C.C 52429259**
Acto Administrativo Nombramiento	Resolución No. 002 del 08 de enero de 2026	
Acta entrega fecha	N/A	
Tipo Novedad	N/A	
Dependencia:	ESTABLECIMIENTO DE SANIDADMILITAR 1052	
Firma		