MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN**	Código: F-CT-032
		Versión: 05
		Fecha: 09/12/2021
		Página 1 de 6

CONTRATO CONVENIO	[X] / [ ]	NÚMERO:	2022.10.05.049.343
		FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	Fecha [03/05/2022]
OBJETO: Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo			
DEPENDENCIA CONTRATANTE / ASOCIADA:			Departamento Administrativo General y de Servicios Administrativos-Oficina de Gestión Humana
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	IPS CORRIENTE VITAL S.A.S
		CEDULA / NIT	900.520.548-1
VALOR INICIAL [$]:		$ 20.245.006 (Veinte millones doscientos cuarenta y cinco mil seis pesos)	
PLAZO:		Ocho (8) meses	
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:		037-2022 - SECOP II	

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO
Factura S-12538 con fecha de expedición 12/12/2022

2. COMPONENTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		
Registro Presupuestal:	**Nº.** 1443	**Fecha: Día: 28 Mes:** 04 **Año:** 2022
Requiere Pólizas de Garantías (*)	SI_x_NO __	**Fecha: Día: Mes: Año:** (06/05/2022)
Fecha de inicio (*): **(*) Debe ser la misma de la fecha del acta de inicio**	Fecha: Día: 09 Mes: 05 Año: 2022	
Duración total del contrato:	Ocho (8) mes	
Fecha de terminación del contrato:	**Fecha: Día:** 31 **Mes:** 12 **Año:** 2022	

2.1. PRÓRROGAS		
Contrato adicional No:		**Tiempo (días calendario)**
1		
2		
Fecha de terminación del contrato de acuerdo con la prórroga:	Fecha: Día_____Mes_____Año_____	

13.12.22

2.2. ADICIONES	
Contrato adicional No:	Valor ($):
1	
2	
Valor total del contrato:	Valor suscrito en números ($):

2.3. SUSPENSIONES	
Contrato adicional No:	**Tiempo (días calendario)**
1	
2	
2.4. REANUDACIONES	
Fecha reanudación:	**Plazo pendiente para ejecutar (días calendario):**
1	
2	

El contrato estipuló pago de anticipo: SÍ: _____NO: ____x____

El contrato estipuló pago anticipado: SÍ: _____NO: ____x____

CUENTA	Corriente		Ahorros	X	Número Cuenta: 2384003319	Banco: BANCOLOMBIA

El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo:

Plan de inversión del anticipo/Modificación al plan de inversión		Formato control de seguimiento anticipo		Conciliación bancaria	
Extractos bancarios		Certificación bancaria sobre rendimientos financieros			

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO	
1. Valor Contrato:	$ 20.245.006
2. Valor Cofinanciación (Para convenios):	$
3. Valor Anticipo o Pago anticipado.	$
4. Valor Pago (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)	$ 11.139.017.48

5. Valor ejecución del contrato a la fecha del informe (Debe ser igual a los valores de las facturas o cuentas de cobro presentadas por el Contratista, más el anticipo si lo hubo).	$ 20.223.038.18
6. Relación de los costos y gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato.	$

3.1 RENDIMIENTOS

El contrato o convenio generó rendimientos: SÍ_____NO_____

Período de generación de rendimientos (Fecha de inicio-Fecha de corte)	Valor de rendimientos ($)	Fecha de consignación de rendimientos	Anexa recibo (SÍ/NO)

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes al sistema integral de seguridad social y aportes parafiscales y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la normativa vigente

SI X NO

No. Planilla:

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o Representante Legal de *IPS CORRIENTE VITAL S.A.S según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados al Sistema general de Seguridad Social y Aportes parafiscales, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro.*

SI	NO
X	

4.2. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTÍAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad.

SI X_ NO__

Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte de la carpeta del Contrato.

(Marque X)

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO Y/O CONVENIO		99.8%
Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades. TRANSCRIBIR		
Nº	**Actividades u obligaciones**	**Tareas desarrolladas en el período de Pago** (Tareas realizadas relacionadas con las actividades)
1	**Examen** médico ocupacional (ingreso, egreso y periódico)	En este periodo de facturación se requirió 114 exámenes ocupacionales.
2	Exámenes Médicos Ocupacionales (Post Incapacidad y reintegro laboral)	En este periodo de facturación no se requirió este servicio
3	Visiometrías	Se practicaron 113 exámenes.
4	Audiometría Tamiz	En este periodo de facturación se requirió 26 exámenes este servicio.
5	Audiometría Clínica	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
6	Espirometría	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
7	Pruebas sicosensométricas Conductores	En este periodo de facturación se requirió 24 prueba de este servicio.
8	Hemograma	En este periodo de facturación se requirió 24 muestra de este servicio
9	Perfil lipídico	En este periodo de facturación se requirió 25 muestra de este servicio
10	Glicemia	En este periodo de facturación se requirió 25 muestra este servicio.
11	Prueba de determinación de sustancias psicoactivas	En este periodo de facturación se requirió 26 prueba de este servicio
12	Horas de asesoría por médico especialista SST	En este periodo de facturación se requirió 38 horas este servicio.
13	Análisis de puesto de trabajo por ergónomo	En este periodo de facturación no se requirió este servicio
14	Asesoría psicológica	En este periodo de facturación se requirió 6 horas de este servicio

15	Horas de intervención grupal de riesgo psicosocial	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
16	Evolución nutricional	En este periodo de facturación no se requirió consultas este servicio.
17	Consulta de optometría	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
18	Antígeno covid-19	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
19	PCR para covid-19	En este periodo de facturación no se requirió este servicio.
19	Prestar los servicios de lunes a viernes de 8:00am a 12m y de 1:30pm a 6:00pm	Se prestó el servicio en el punto de atención a 120 funcionarios

5.2. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Se termina el Contrato: SI X NO

(Solo aplica para los contratos de prestación de servicios y de apoyo a la gestión)
En caso de que la respuesta sea SI, se deberá diligenciar la siguiente información:

5.2.1. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NUMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL
1	14/06/2022 Egreso # 2022-02889	$ 2.198.005,52
2	24/08/2022 Egreso # 2022-04100	$ 568.000
3	21/10/2022 Egreso # 2022-05117	$ 3.734.012,88
4	28/11/2022 Egreso # 2022-05786	$ 2.584.002,3
5	Pendiente por pagar	$11.139.017.48

5.2.2. Resumen del Balance:

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	$ 20.245.006
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	$ 0
Valor Total (del Contrato ó Convenio)	$ 20.245.006
Valor pagado a la fecha	$ 9.084.020.70
Valor que falta por cancelar	$ 11.139.017.48

Valor que falta por ejecutar	$ 21.961.82
Rendimientos financieros (si aplica)	

Observaciones: Se solicita a la secretaria de hacienda liberar del rubro 2.3.2.02.02.008.11 de fortalecimiento de seguridad y salud en el trabajo el valor de veintiún mil novecientos sesenta y siete mil pesos con ochenta y dos centavos (21.967.82)

5.2.3. Se recibe la siguiente información relevante para el Municipio, la cual hace parte de la gestión desarrollada por el Contratista en cumplimiento del Objeto Contractual: (en este ítem se deberán relacionar los documentos, carpetas, sistemas de información, plataformas web, correos electrónicos y demás sistemas utilizados en la gestión contractual, así como procesos y/o procedimientos, documentos, formatos etc., del Sistema Integrado de Gestión Organizacional SIGO en los que interviene el contratista para el desarrollo de actividades contempladas en el contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión).

DOCUMENTO	MEDIO DE ENTREGA	FOLIOS	NÚMERO DE ANEXOS	OBSERVACIONES

CUANDO SE TRATE DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, SE DEBERÁ INCLUIR EN LA PARTE FINAL DEL DOCUMENTO, ADEMÁS DEL NOMBRE DEL SUPERVISOR Y DEL ORDENADOR, EL NOMBRE CONTRATISTA PARA SU CORRESPONDIENTE FIRMA.

6. ANEXOS

1. Factura
2. Certificado de parafiscales
3. Informe de prestación del servicio
4. Evaluación de Proveedor
5. Acta de Liquidación

7. VALIDACIÓN DEL PAGO

La Directora del Departamento Administrativo General y de Servicios Administrativos en calidad de ordenador del gasto, conozco y apruebo el informe de actividades y contenido del presente informe de Supervisión, por lo que apruebo realizar el pago correspondiente, según información plasmada por el Supervisor del mismo.

Juliana María Valencia López
Nombre del Ordenador del gasto

Firma del Ordenador del Gasto
Cédula Nro: 1017244288

Leidy Bibiana Arbelaez Muñoz
Nombre del Supervisor y/o Interventor

Firma Supervisor y/o Interventor
Cédula Nro: 21.627.683

	Nombre y Cargo	Firma	Fecha
Proyecto y elaboró	Leidy Bibiana Arbelaez Muñoz		12/12/2022
Revisó y ajustó	Humberto Gutiérrez Henao		12/12/2022

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y, por tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la respectiva firma.

IPS CORRIENTE VITAL CONSULTORES SAS
NIT 900.520.548-1
CALLE 18 #18-69
Tel: (034) 5532334
La Ceja - Colombia
info@ipscorrientevital.com
www.ipscorrientevital.com

Factura electrónica de venta
No. S-12538

Señores	MUNICIPIO DE LA CEJA		
NIT	890.981.207-5	**Teléfono**	5531414
Dirección	CR 20#19-78	**Ciudad**	La Ceja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/12/2022, 11:42
Expedición	12/12/2022, 12:12
Vencimiento	11/01/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Impto. Cargo	Vr. Total
1	VISIOMETRÍA	113.00	6,000.00	0.00	0 %	678,000.00
2	GLICEMIA	25.00	12,000.00	0.00	0 %	300,000.00
3	HEMOGRAMA	24.00	15,000.00	0.00	0 %	360,000.00
4	AUDIOMETRÍA TAMIZ	26.00	19,000.00	0.00	0 %	494,000.00
5	PRUEBA DE DETECCION DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (COCAÍNA,MARIHUANA)	26.00	23,000.00	0.00	0 %	598,000.00
6	PERFIL LIPÍDICO	25.00	25,000.00	0.00	0 %	625,000.00
7	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR	114.00	26,000.00	0.00	0 %	2,964,000.00
8	PRUEBAS PSICOSENSOMÉTRICA PARA CONDUCTORES	24.00	40,000.00	0.00	0 %	960,000.00
9	EVALUACION PSICOLOGICA	6.00	60,000.00	0.00	0 %	360,000.00
10	HORA DE ASESORÍA POR MÉDICO ESPECIALISTA SST	38.00	84,034.00	0.00	19 %	3,800,017.48

Total items: 10

Total Bruto	10,532,292.00
IVA 19%	606,725.48
Total a Pagar	11,139,017.48

Valor en Letras:
Once millones ciento treinta y nueve mil diecisiete pesos m/cte con cuarenta y ocho cent.

Condiciones de Pago:
Contado - Cuota No. 001 vence el 2023-01-11 por $ 11,139,017.48

Observaciones:

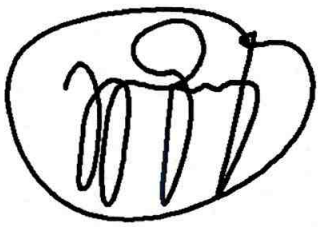
Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S NIt: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764027771395 aprobado en 20220416 prefijo S desde el número 10001 al 15000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 1ff4a1b8bf3bb9b285143babe5c9f72776cedefb0fd467cc4784a6651b9c51f02b639936ba46e4712a9d02bd7cd125fd

INFORME DE ACTIVIDADES

FACTURA: 12538

Durante los meses de noviembre y diciembre a la fecha, se realizaron 120 atenciones distribuidas así: (1) examen médico ocupacional de ingreso, (1) examen médico ocupacional de ingreso para conductor, (1) examen médico ocupacional de control periódico para trabajo seguro en alturas, (24) exámenes médicos ocupacionales de control periódico para conductores y agentes de tránsito y (87) exámenes médicos ocupacionales de control periódico para personal administrativo. Se realizaron (6) sesiones de apoyo y acompañamiento psicológico al personal de administración que lo requirió y a través del médico especialista se realizó acompañamiento en casos de salud especiales para el establecimiento de recomendaciones laborales y reubicación de personal.



JUAN JOSÉ GONZÁLEZ URIBE
Representante Legal
IPS Corriente Vital Consultores S.A.S
NIT 900.520.548-1

La Ceja, Antioquia, 9 de diciembre de 2022

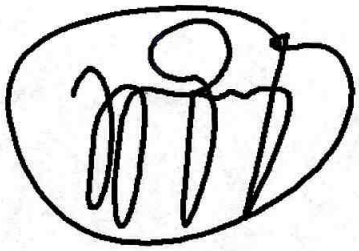
Señores
MUNICIPIO DE LA CEJA

ASUNTO: CARTA DE CUMPLIMIENTOS DE APORTES PARAFISCALES

El suscrito (Representante Legal o Revisor fiscal) de **IPS CORRIENTE VITAL CONSULTORES S.A.S con NIT 900.520.548-1**, certifica que al 30 de noviembre de 2022 se encuentra PAZ Y SALVO por concepto de aportes a las cajas de compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, así como a los sistemas de Salud, Pensión y riesgos profesionales ARP (Artículo 50 de la ley 789 de 2002) correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses.

Cordialmente,

Nombre y Apellidos: **JUAN JOSE GONZÁLEZ URIBE**
Cargo: **Representante Legal**
Número de identificación: **1.039.469.325**



Firma

Vb.

MUNICIPIO LA CEJA DEL TAMBO

Evaluación de proveedores externos de prestación de servicios

Código:	F-CT-029
Versión:	03
Fecha:	26/07/2021
Página:	1 de 1

Nombre Contratista	**IPS CORRIENTE VITAL S.A.S**		**Fecha Acta de Inicio:**
Objeto:	Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo		09/05/2022
No. Contrato(s):	2022.10.05.049.343	**Dependencia(s):**	Departamento Administrativo General y de Servicios Administrativos.

	ACTIVIDADES A EVALUAR	**CALIF.**
CALIDAD	¿La calidad del servicio cumple con lo requerido?	5
	¿Suministra información técnica apropiada?	5
	¿Plantea periódicamente innovaciones y mejoras en su servicio?	NA
	¿Conoce bien su servicio?	5
CUMPLIMIENTO	¿Cumple con la frecuencia establecida en el servicio?	5
	¿Asiste a las reuniones solicitadas específicamente?	5
	¿Rinde oportunamente los informes periódicos y específicos?	5
ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS	¿Brinda todo el asesoramiento requerido?	5
	¿Los tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades?	5

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

N/A: NO APLICA
1: DEFICIENTE
3. ACEPTABLE
5. BUENO

Evaluación (%) =	Total puntos obtenidos/Total puntos posibles	40 / 40	X 100 =	**100**
	Cantidad de preguntas aplicables	8		

RESPONSABLE EVALUACIÓN		**EVALUACIÓN**	**RESULTADO**
LEIDY BIBIANA ARBELAEZ MUÑOZ			
DEPENDENCIA	BUENO	**81 - 100**	**BUENO**
Departamento Administrativo General y de Servicios Administrativos	ACEPTABLE	**41 - 80**	
	DEFICIENTE	**0 - 40**	

OBSERVACIONES:

PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO CALIFICADO COMO ACEPTABLE REQUIERE PLAN DE MEJORAMIENTO

ASPECTO	**ACCIÓN A DESARROLLAR**	**FECHA INICIAL: dd/mm/año**	**FECHA FINAL: dd/mm/año**

FIRMA EVALUADO		**FECHA EVALUACIÓN**
FIRMA EVALUADOR		12/12/2022

Contrato No:	2022.10.05.049.343		
Fecha de suscripción	03/05/2022		
Objeto del contrato: Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo			
Contratante:	MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO		
Contratista:	IPS CORRIENTE VITAL S.A.	NIT	900.520.548-1
Supervisor(es) y/o interventor(es):	Leidy Bibiana Arbelaez Muñoz Profesional Universitario de SST Departamento General de Servicios Administrativos y de Servicios Generales.		

Valor inicial del contrato: Veinte millones doscientos cuarenta y cinco mil seis pesos ($ 20.245.006) incluido IVA y todos los impuestos que apliquen.
Plazo del contrato: Ocho (8) meses
Acta de inicio: 09/05/2022
Fecha de Terminación: 31/12/2022

HECHOS

1. Que entre el Municipio de La Ceja del Tambo y IPS Corriente vital S.A.S se celebró el Contrato N°2022.10.05.049.343 cuyo objeto es Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo.
2. Que el contrato contó con la Disponibilidad Presupuestal Nº 1062 fecha de expedición 11/03/2022, y el Registro Presupuestal Nº 1443 fecha de expedición 28/04/2022, y fue publicado el 29/04/2022 en la página de contratación estatal SECOP II, se cancelaron los gastos e impuestos respectivos, se aprobaron las pólizas correspondientes 06/05/2022, se cumplieron los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

3. Que de acuerdo con la el contrato de prestación de servicios se estableció un plazo de Ocho (8) mes, el plazo se estableció a partir de la fecha en que se suscriba el acta de inicio y de acuerdo con esta, la fecha de iniciación fue el 09/05/2022 quedando como fecha de terminación el 31/12/2022

4. (Este numeral puede o no aplicar de acuerdo al comportamiento en la ejecución del contrato) Que el presente contrato (o convenio) fue adicionado en la suma de (N/A) fue prorrogado por un plazo de (NA) durante su ejecución, lo que origino:

a) ADICIONES (NO APLICA)

Nº (adición)	Fecha de suscripción	Valor de la adición

b) PRORROGAS (NO APLICA)

No. (Prorroga)	Fecha de suscripción	Prorroga en días, meses o año	Fecha de terminación de la prórroga

c) MODIFICACIONES (NO APLICA)

No. (MODIFICACIONES)	Fecha de suscripción (de la modificación)	Cláusula modificada o adicionada (Transcribir la cláusula textualmente como estaba en la minuta)	Descripción de la modificación (Transcribir la cláusula como quedó con la modificación)

d) SUSPENSIONES (NO APLICA)

Número (Suspensiones)	Fecha de Suscripción	MOTIVOS DE LA SUSPENSIÓN

e) REANUDACIÓN (APLICA)

Fecha de Suscripción	Plazo faltante	Fecha de Terminación

5. **PÓLIZAS:**

El contratista presentó de manera oportuna las pólizas que se originaron en la ejecución del contrato y que ampara el mismo por el plazo establecido en la minuta contractual.

Contrato No:	2022.10.05.049.343		
Fecha de suscripción	03/05/2022		
Objeto del contrato: Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo			
Contratante:	MUNICIPIO DE LA CEJA DEL TAMBO		
Contratista:	IPS CORRIENTE VITAL S.A.	NIT	900.520.548-1
Supervisor(es) y/o interventor(es):	Leidy Bibiana Arbelaez Muñoz Profesional Universitario de SST Departamento General de Servicios Administrativos y de Servicios Generales.		

Valor inicial del contrato: Veinte millones doscientos cuarenta y cinco mil seis pesos ($ 20.245.006) incluido IVA y todos los impuestos que apliquen.
Plazo del contrato: Ocho (8) meses
Acta de inicio: 09/05/2022
Fecha de Terminación: 31/12/2022

HECHOS

1. Que entre el Municipio de La Ceja del Tambo y IPS Corriente vital S.A.S se celebró el Contrato N°2022.10.05.049.343 cuyo objeto es Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo.
2. Que el contrato contó con la Disponibilidad Presupuestal Nº 1062 fecha de expedición 11/03/2022, y el Registro Presupuestal Nº 1443 fecha de expedición 28/04/2022, y fue publicado el 29/04/2022 en la página de contratación estatal SECOP II, se cancelaron los gastos e impuestos respectivos, se aprobaron las pólizas correspondientes 06/05/2022, se cumplieron los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

3. Que de acuerdo con la el contrato de prestación de servicios se estableció un plazo de Ocho (8) mes, el plazo se estableció a partir de la fecha en que se suscriba el acta de inicio y de acuerdo con esta, la fecha de iniciación fue el 09/05/2022 quedando como fecha de terminación el 31/12/2022

4. (Este numeral puede o no aplicar de acuerdo al comportamiento en la ejecución del contrato) Que el presente contrato (o convenio) fue adicionado en la suma de (N/A) fue prorrogado por un plazo de (NA) durante su ejecución, lo que origino:

a) ADICIONES (NO APLICA)

N° (adición)	Fecha de suscripción	Valor de la adición

b) PRORROGAS (NO APLICA)

No. (Prorroga)	Fecha de suscripción	Prorroga en días, meses o año	Fecha de terminación de la prórroga

c) MODIFICACIONES (NO APLICA)

No. (MODIFICACIONES)	Fecha de suscripción (de la modificación)	Cláusula modificada o adicionada (Transcribir la cláusula textualmente como estaba en la minuta)	Descripción de la modificación (Transcribir la cláusula como quedó con la modificación)

d) SUSPENSIONES (NO APLICA)

Número (Suspensiones)	Fecha de Suscripción	MOTIVOS DE LA SUSPENSIÓN

e) REANUDACIÓN (APLICA)

Fecha de Suscripción	Plazo faltante	Fecha de Terminación

5. PÓLIZAS:

El contratista presentó de manera oportuna las pólizas que se originaron en la ejecución del contrato y que ampara el mismo por el plazo establecido en la minuta contractual.

6. Que las actividades objeto del contrato fueron ejecutadas dentro del plazo pactado y recibidas a entera satisfacción, según consta en los documentos que reposan en el expediente del contrato

7. Que el Contratista aportó los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales.

8. Que el contratista amortizó el anticipo de la siguiente forma:

Valor del anticipo	Colocar el valor del anticipo en letras y números	
% que representa	Con respecto al valor del contrato	
Fecha:	En la cual se hizo efectivo el pago del anticipo	
AMORTIZACIÓN		
PAGO No	**VALOR**	**FECHA**
	De la amortización	Del comprobante de egreso
Inserte tantas filas como número de pagos en los cuales se haya amortizado anticipo		

9. Durante la ejecución del contrato se generaron los siguientes pagos:

ACTA DE PAGO No	FECHA Y NUMERO DE COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR TOTAL

10. Resumen del Balance

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO (O CONVENIO)	
CONCEPTO	**MONTO**
Valor inicial del contrato	$ 20.245.006
Valor de la adición No X (inserte tantas filas como adiciones haya tenido el contrato o convenio)	$0
Valor Total	$ 20.245.006
Valor pagado a la fecha	$ 0
Valor que falta por cancelar	$11.139.017.48
Valor que falta por ejecutar	$21.967.82
Rendimientos financieros (si aplica)	NA

11. Consideraciones:

12. Anexos:

ACUERDOS

- Dar por liquidado el Contrato N° 2022.10.05.049.343 cuyo objeto fue Prestación de servicios para la implementación y seguimiento de los temas relacionados con medicina del trabajo a los servidores públicos del Municipio de La Ceja del Tambo.

- Las partes declaran quedar a paz y salvo por todo concepto en todas las obligaciones originadas en el presente contrato

Para constancia se firma a los

Este documento deberá ser entregado el mismo día de la suscripción a la subdirección de contratación para efectos de publicación.

JUAN JOSÉ GONZÁLEZ URIBE
Representante Legal
CONTRATISTA

JULIANA MARÍA VALENCIA LÓPEZ
Directora Departamento General de
Servicios Administrativos Generales
Interventor / SUPERVISOR