INFORME DE SUPERVICIÓN E INTERVENTORIA DE ACTIVIDADES

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	01562 DE 2022		
CONTRATISTA:	CENTRO MEDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL IPS SAS – CEMESO		
Nit o C.C. No.	901.073.980		
OBJETO:	EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS PROGRAMADAS O POR CAMBIOS DE OCUPACION PARA LOS 77 FUNCIONARIOS DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER -CAS VINCULADOS A LA CORPORACION CON ANTERIORIDAD AL1 DE OCTUBRE DE 2022.		
VALOR INICIAL:	$7.315.000,00		
VALOR ADICIONAL:	$0,00		
PLAZO CONTRATO:	20 DIAS		
PLAZO ADICIONAL:	20 DIAS		
SUPERVISOR:	MARTHA PATRICIA QUIJANO JURADO		
CARGO SUPERVISOR	PROFESIONAL ESPECIALIZADO. AREA: TALENTO HUMANO		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	DICIEMBRE 27 DE 2022		
FECHA DE SUSPENSIÓN	DICIEMBRE 28 D 2022	**No Aplica**	
FECHA DE REINICIO	ENERO 16 DE 2023	**No Aplica**	
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	DICIEMBRE 31 DE 2022		
FECHA DE TERMINACIÓN 2:	FEBRERO 3 DE 2.023		
TERMINO SUSPENSION:	19 DIAS		
FECHA DE TERMINACIÓN 3:	MARZO 3 DE 2023		
VALOR A PAGAR	$7.315.000,00		
ACTA A PAGAR:	$7.315.000,00		
PAGO No: (En Números)	1		

2. Información Financiera del Contrato

A continuación, se presenta el balance económico del contrato a la fecha:

VALOR DEL CONTRATO:	$ 7.315.000,00	
VALOR PAGO ACTUAL:		$ 7.315.000,00
VALOR PAGADO (A la fecha del informe)		$ 0,00
VALOR POR EJECUTAR		$ 0,00
SUMAS IGUALES	$7.315.000,00	$7.315.000,00

3. Control Pago de Seguridad Social.

PERIODO PAGO	No PLANILLA	V/PAGADO SALUD	V/PAGADO PENSION	V/PAGADO ARL	V/PAGADO TOTAL
Diciembre 2.022	7864215401	$214.200,00	$856.500,00	$34.000,00	$1.104.700,00
Enero 2.023	7871074420	$167.500,00	$669.600,00	$22.500,00	$859.600,00
Febrero 2.023	7873592631	$193.500,00	$773.900,00	$25.500,00	$992.900,00
Marzo 2.023	7676732590	$287.300,00	$1.149.000,00	$44.100,00	$1.480.400,00

4. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

Actividades y cantidades ejecutadas					
No.	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	Examen de Salud ocupacional periódico con énfasis Osteo muscular y Cardiovascular	77	UND	$23.333	$1.796.641
2	Examen de Optometría	77	UND	$15.000	$1.155.000
3	Examen de Audiometría	77	UND	$15.000	$1.155.000
4	Glicemia y perfil lípido. Examen de riesgo cardiovascular	77	UND	$40.000	$3.080.000
5	Electrocardiograma	77	UND	$20.000	$1.540.000

5. Balance Financiero

VALOR DEL CONTRATO:	$7.315.000,00
DURACIÓN DEL CONTRATO	20 dias
FECHA DE INICIO	Diciembre 27 de 2.022
SUSPENSIÓN	Diciembre 28 de 2.022
FECHA DE REINICIO	Enero 16 de 2.023
PRORROGA	20 días
FECHA DE TERMINACIÓN	Marzo 3 de 2.023
VALOR ACTA RECIBO No. 1	$7.315.000,00
SALDO POR PAGAR:	$7.315.000,00

El valor total ejecutado a la fecha equivale a SIETE MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL PESOS **($7.315.000,00) M/cte.** correspondiente a una ejecución física y financiera del 100% del objeto contractual.

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social y Fondo de Pensiones, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002. **Anexo informe contable y planillas de pago Seguridad social.**

6. Seguimiento al Control Ambiental:

IMPACTO AMBIENTAL	MEDIDA DE CONTROL EXIGIDA	MEDIDA DE CONTROL REALIZADA	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	

7. Seguimiento al Control de Riesgos:

RIESGOS Y PELIGROS EN EL PROYECTO	MEDIDAS DE CONTROL SOLCITADAS	MEDIDAS DE CONTROL APLICADAS	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, a los Ocho (8) días del mes de Marzo del año 2.023.

NOMBRE

MARTHA PATRICIA QUIJANO JURADO

EVIDENCIAS

Acta de Inicio.
Acta de Suspensión
Acta de prorroga
Planillas de pago de seguridad social

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

CAS Más Cerca	INFORME DE SEGUIMIENTO MENSUAL SUPERVISION E INTERVENTORIA	Codigo: F-PCT-008
		Versión: 10
		Hoja 1 de 1
Proceso de Contratacion		Fecha Aprobación: 15/12/2022

FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: MARZO 3 DE 2.023 — ESTADO DEL CONTRATO: EJECUTADO

CONTRATO No: 01562 DE 2022 — TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATISTA: CENTRO MEDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL IPS SAS - CEMESO

Nit o C.C. No. 901.073.980 — No. DE INFORME:1

OBJETO: EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS PROGRAMADAS O POR CAMBIOS DE OCUPACION PARA LOS 77 FUNCIONARIOS DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS VINCULADOS A LA CORPORACION CON ANTERIORIDAD AL 1 DE OCTUBRE DE 2022.

VALOR INICIAL: $ 7.315.000,00 — VALOR ADICIONAL:

PLAZO CONTRATO: 20 DIAS — PLAZO ADICIONAL: 20 DIAS HABILES

SUPERVISOR: MARTHA PATRICIA QUIJANO JURADO

CARGO SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO. ÁREA: TALENTO HUMANO

INTERVENTOR:

FECHA INICIO DEL CONTRATO: 27 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA DE SUSPENSIÓN: 28 DE DICIEMBRE DE 2022 — NO APLICA

FECHA DE REINICIO: 16 DE ENERO DE 2023 — NO APLICA

FECHA DE TERMINACIÓN 1: 31 DE DICIEMBRE DE 2022

	TERMINO DE LA SUSPENSION:	ENERO 15 DE 2.023
	TIEMPO DE PRORROGAS:	19 DIAS HABILES
	FECHA DE TERMINACIÓN 2:	FEBRERO 3 DE 2023
	FECHA DE TERMINACIÓN 3:	MARZO 3 DE 2023

PERIODO DEL INFORME: ENERO 16 DE 2023 - MARZO 3 DE 2023

ALCANCES O ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

INFORME SUPERVISION O INTERVENTORIA: EL CONTRATO SE EJECUTÓ EN UN 100% CUMPLIENDO EN SU TOTALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL

AVANCES DE EJECUCIÓN

ALCANCE	PRESUP. CONTRATO	VALOR ADICIONAL	VALOR PAGADO	PLAZO DEL CONTRATO	TIEMPO EJECUTADO	AVANCE FISICO %	AVANCE FINANCIERO PAGADO %
			7.315.000,00	20 DIAS	20 DIAS		
EJECUTADO EN UN 100%	7.315.000,00	0				100%	100%

Acta No.	CONCEPTO (Inicio,prorroga, Suspen, Reincio,etc)	FECHADEL ACTA	POLIZA	FECHA TERMINACION DEL ACTA	VALORES			
					VALOR PAGADO	SALDO POR PAGAR	AMORTIZADO	PAGOS ACUMULADOS
1	ACTA DE INICIO	DICIEMBRE 27 DE 2022	96-44-101178199	DICIEMBRE 31 DE 2022	0,00	0	0	0,00
2	FECHA SUSPENSION	DICIEMBRE 28 DE 2022						
3	REINICIO	ENERO 16 DE 2.023		FEBRERO 3 DE 2.023				
4	PRORROGA	FEBRERO 4 DE 2.023		MARZO 3 DE 2.023				

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES

FIRMA INTERVENTOR — FIRMA SUPERVISOR

ANEXO: SOPORTE DE AVANCE

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http.//cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.

Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

CAS Más Cerca, Mejor Sostenible	INFORME DE SEGUIMIENTO MENSUAL SUPERVISION E INTERVENTORIA	Codigo: F-PCT-008
		Versión: 10
		Hoja 1 de 1
Proceso de Contratacion		Fecha Aprobación: 15/12/2022

FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: MARZO 3 DE 2.023

ESTADO DEL CONTRATO: EJECUTADO

CONTRATO No: 01562 DE 2022

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATISTA: CENTRO MEDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL IPS SAS - CEMESO

Nit o C.C. No. 901.073.980

No. DE INFORME:1

OBJETO: EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS PROGRAMADAS O POR CAMBIOS DE OCUPACION PARA LOS 77 FUNCIONARIOS DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS VINCULADOS A LA CORPORACION CON ANTERIORIDAD AL 1 DE OCTUBRE DE 2022.

VALOR INICIAL: $ 7.315.000,00

VALOR ADICIONAL:

PLAZO CONTRATO: 20 DIAS

PLAZO ADICIONAL: 20 DIAS HABILES

SUPERVISOR: MARTHA PATRICIA QUIJANO JURADO

CARGO SUPERVISOR: PROFESIONAL ESPECIALIZADO. ÁREA: TALENTO HUMANO

INTERVENTOR:

FECHA INICIO DEL CONTRATO: 27 DE DICIEMBRE DE 2022

FECHA DE SUSPENSIÓN: 28 DE DICIEMBRE DE 2022 NO APLICA

FECHA DE REINICIO: 16 DE ENERO DE 2023 NO APLICA

FECHA DE TERMINACIÓN 1: 31 DE DICIEMBRE DE 2022

	TERMINO DE LA SUSPENSION:	ENERO 15 DE 2.023
	TIEMPO DE PRORROGAS:	19 DIAS HABILES
	FECHA DE TERMINACIÓN 2:	FEBRERO 3 DE 2023
	FECHA DE TERMINACIÓN 3:	MARZO 3 DE 2023

PERIODO DEL INFORME: ENERO 16 DE 2023 - MARZO 3 DE 2023

ALCANCES O ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

INFORME SUPERVISION O INTERVENTORIA: EL CONTRATO SE EJECUTÓ EN UN 100% CUMPLIENDO EN SU TOTALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL

AVANCES DE EJECUCIÓN

ALCANCE	PRESUP. CONTRATO	VALOR ADICIONAL	VALOR PAGADO	PLAZO DEL CONTRATO	TIEMPO EJECUTADO	AVANCE FISICO %	AVANCE FINANCIERO PAGADO %
			7.315.000,00	20 DIAS	20 DIAS		
EJECUTADO EN UN 100%	7.315.000,00	0				100%	100%

Acta No.	CONCEPTO (Inicio,prorroga, Suspen, Reincio,etc)	FECHADEL ACTA	POLIZA	FECHA TERMINACION DEL ACTA	VALORES			
					VALOR PAGADO	SALDO POR PAGAR	AMORTIZADO	PAGOS ACUMULADOS
1	ACTA DE INICIO	DICIEMBRE 27 DE 2022	96-44-101178199	DICIEMBRE 31 DE 2022	0,00	0	0	0,00
2	FECHA SUSPENSION	DICIEMBRE 28 DE 2022						
3	REINICIO	ENERO 16 DE 2.023		FEBRERO 3 DE 2.023				
4	PRORROGA	FEBRERO 4 DE 2.023		MARZO 3 DE 2.023				

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES

FIRMA INTERVENTOR

FIRMA SUPERVISOR

ANEXO: SOPORTE DE AVANCE

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACION AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autrización.

Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

NA

CAS 4.0 Más Cerca, Mejor conectados y ambientalmente	**REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS (CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN, ASESORÍA, SERVICIOS DE APOYO Y MANTENIMIENTO)**	Código F-PCT-012 Versión: 09 Página 1 de 2 Fecha de Aprobación:01/06/2020

REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS (CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN, ASESORÍA, SERVICIOS DE APOYO Y MANTENIMIENTO)

NOMBRE DEL PROVEEDOR: CENTRO MEDICO DE EXCELENCIA EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDICINA LABORAL IPS SAS – CEMESO.	**Numero del Contrato o Convenio: 01562 DE 2022**
PRODUCTO O SERVICIO SUMINISTRADO: EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PERIODICAS PROGRAMADAS	**Fecha de Evaluación: MARZO 3 DE 2023**
EVALUADO POR : SUPERVISOR DEL CONTRATO	
OBSERVACIONES:	

CRITERIOS	CALIFICACIÓN
CALIDAD DEL SERVICIO/PRODUCTO	5
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	5
PROGRAMAS DE GESTIÓN	5
CONTROLES OPERACIONALES/MEDIDAS DE CONTROL	5
CALIFICACION TOTAL	20

Nivel de Calificación

Tipo de Proveedor	Calificación	Acción a Seguir
Proveedor Confiable	Mayor o igual a 3 puntos.	Se envía comunicación al proveedor para invitarlo a que continúe mejorando continuamente su desempeño.
Proveedor No Confiable	Menor a 3 puntos.	Se envía comunicación al proveedor en la cual se le recomienda mejorar su desempeño con base en los aspectos débiles.

CRITERIOS	Consultaría Capacitación Asesoría	Servicios de apoyo	Mantenimiento	PUNTAJE 5	PUNTAJE 3	PUNTAJE 1	CALIFICACIÓN
Calidad del Servicio: Hace referencia al cumplimiento del objeto contractualmente pactado, al valor agregado generado y a la atención prestada a la entidad.	N/A	100%	N/A	El proveedor cumple con el 100% del objeto contractualmente.			5
Cumplimiento de Plazos: Se toma como referencia los plazos establecidos para la ejecución del objeto del contrato.	N/A	100%	N/A	El objeto se ejecuta conforme a lo pactado en el contrato.	Existió 1 prórroga por demoras ocasionadas por los funcionarios en el cumplimiento de las fechas y horas programadas para la toma de los exámenes.		5
Programas de Gestión (Ambiental y Seguridad y Salud Ocupacional)	N/A	100%	N/A	Siempre aplicó los programas de gestión			5
Controles Operacionales/ Medidas de Control	N/A	100%	N/A	Siempre aplicó los controles operacionales			5

Nota: Para diligenciar la casilla de **CALIFICACIÓN** se debe multiplicar el puntaje asignado en cada criterio, por el porcentaje establecido y se lleva al cuadro resumen de la primera hoja, donde se obtiene la **CALIFICACIÓN TOTAL** que es la sumatoria de las calificaciones asignadas.

FIRMA DEL INTERVENTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte ,consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co