1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	
No de Contrato:	003 de 2023
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
Dependencia:	Dirección de Gestión Humana y Carrera Administrativa
Supervisor(a):	Omar Triviño Director Administrativo de Gestión Humana y Carrera Administrativa (E).
Contratista:	OCUPASALUD BOGOTA SAS NIT: 901.528.146-2 RL Michael Miguel Medina Morales CC 1.098.643.687
Objeto del Contrato:	Prestación de servicios consistente en la realización de exámenes médico ocupacionales para los funcionarios de la contraloría de Cundinamarca.
Fecha de inicio del Contrato:	10 /03/2023
Plazo inicial de Ejecución:	10 meses 5 días
Prórrogas	N/A
Valor Inicial del Contrato	Diez millones de pesos m/cte. $10.000.000
Adiciones:	N/A
Periodo de cumplimiento	01 de octubre al 31 de octubre de 2023
2. INFORME SOBRE EJECUCIÓN Y AVANCE DEL CONTRATO	
Obligaciones específicas:	Análisis del Cumplimiento:
Realizar los exámenes según el procedimiento exigido por el supervisor del contrato	**SI,** el contratista realizó los siguientes exámenes y emitió el correspondiente certificado médico. 1. Examen ocupacional periódico 3. 2. Examen médico de Ingreso 1. 3. examen optometría 3. 4. examen Psicosensométrico 1. 5. Examen médico de Egreso 1 6. Examen post incapacidad 1.
Contar con la infraestructura y personal médico requerido para realizar los exámenes objeto del contrato, que incluye contar con personal calificado para lo lectura de resultados, contar con los consultorios necesarios, con sus respectivos médicos para la atención bajo programación	**SI,** De acuerdo con las obligaciones pactadas en la minuta del contrato, el contratista cuenta con infraestructura y personal para realización de los exámenes
Tener una metodología o protocolo para la atención del paciente en un sitio adecuado, establecido y predeterminado	**Si,** el contratista cuenta con un solo punto de atención con cita previa y con protocolos.
Realizar la remisión a EPS de acuerdo a los diagnósticos encontrados entregar al supervisor	**SI,** el contratista emitió certificado médico registrando las recomendaciones para cada

del contrato, evidencia de entrega de remisiones a los trabajadores.	funcionario en las cuales informa seguimiento por la EPS a quienes lo necesitan.
Emitir recomendaciones ocupacionales paro los casos de exámenes post incapacidad e incluir conceptos médicos ocupacionales en caso que la entidad lo requiera.	**SI,** Registrado en las recomendaciones del concepto médico.
Garantizar la concentración de todos los exámenes en una sola sede, para evitar desplazamientos del trabajador	**SI,** El contratista cuenta con un solo punto de atención en el cual realizan todos los procedimientos necesarios (exámenes médicos, laboratorios, optometría entre otros).
Realizar los exámenes médicos ocupacionales periódicos de acuerdo con los perfiles del cargo y de forma intramural en la sede de la Contraloría de Cundinamarca, según programación previamente remitido por el supervisor del contrato: contando con un protocolo de bioseguridad que atienda las necesidades suscitadas con ocasión de la COVID- l9 19 y salvaguarde la integridad de los funcionarios.	**SI,** Se envió al contratista comunicación con los perfiles de cargo, y el contratista cumple con ellos.
Dar cumplimiento a las normas de bioseguridad durante las evaluaciones utilizando material suficiente de primera calidad, de5echable, que no exponga a riesgo biológico a los funcionarios de la entidad.	**SI,** El contratista cumple con los protocolos de bioseguridad establecidos.
Presentar el diagnóstico de salud conforme a lo estipulado en el artículo 18 de lo Resolución 2346 de 2007, o la que la modifique, adicione o sustituya	**SI,** El contratista registra en las recomendaciones del concepto médico.
Registrar la información del personal evaluado de acuerdo a la base en Excel proporcionada por el supervisor del contrato	No aplica para este periodo de pago ya que no se realizaron exámenes periódicos con énfasis osteomuscular.
Registrar toda lo información solicitada para el seguimiento en riesgo del personal evaluado, según el archivo de Excel proporcionado por el supervisor del contrato.	No aplica para este periodo de pago.
Informar al trabajador sobre su condición de salud y entregar con copio a la Contraloría de Cundinamarca, los remisiones a EPS o ARL que haya lugar según el concepto médico.	**Si**, El contratista registra las recomendaciones en los conceptos médicos expedidos.
Informar a la Contraloría de Cundinamarca las restricciones médicas encontradas en el personal según el profesiograma y las aptitudes para el cargo.	**Si**, El contratista registra las recomendaciones en los conceptos médicos expedidos.

Mantener confidencialidad en el manejo de la información de aquellos eventos que llegare a conocer y manejar en desarrollo del presente controlo.	**SI,** El contratista tiene compromiso de confidencialidad médica.
La Contraloría de Cundinamarca podrá realizar inspección en la sede, con el fin de garantizar la seguridad e idoneidad en las instalaciones para la prestación del Servicio.	No aplica para este periodo de pago ya que no se ha realizado inspección en la sede de Ocupasalud SAS.
Asegurar el Manejo adecuado de residuos y la toma de muestras bajo condiciones de calidad y bioseguridad, exigidos por lo Secretaria Distrital de Salud de Bogotá y en concordancia con lo resolución 2003 de 2014 y 3100 de 2019	**SI,** El contratista, cumple con los protocolos de bioseguridad establecidos.
Rendir informe mensual de la ejecución del contrato, el cual debe estar debidamente soportado con evidencias de la misma y los listados del personal atendido	**SI,** El contratista Anexa listado de los funcionarios atendidos con tipo de examen practicado.
Presentar un informe final en archivos PDF y Excel, con sus respectivas evidencias, de acuerdo a lo exigido por el supervisor del contrato.	Teniendo en cuenta que éste no es el último pago del contrato, No aplica para este informe.
3. NÚMERO DE FACTURA	
	FE 498
4. NÚMERO DE ENTRADA A ALMACÉN	
5. BALANCE FINANCIERO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$10.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$9.886.000
VALOR PAGADO INFORME 1	$240.000
VALOR PAGADO INFORME 2	$164.000
VALOR PAGADO INFORME 3	$1.086.000
VALOR PAGADO INFORME 4	$266.000
VALOR PAGADO INFORME 5	$140.000
VALOR PAGADO INFORME 6	$104.000
VALOR PAGADO INFORME 7	$7.598.000
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA A LA FECHA	$9.598.000
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$114.000
SALDO A LIBERAR	$0

Como supervisor de este contrato, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato, para soportar el cumplimento se adjuntan los siguientes documentos:

1. Formato informe de ejecución número 08 del periodo comprendido entre el 01 de octubre del 2023 al 31 de octubre del 2023.
2. Cédula, Tarjeta profesional del Contador.
3. Antecedentes Disciplinarios del contador, emitidos por la Junta Central de Contadores.
4. Factura electrónica de venta, FE 498
5. Certificación expedida por el contador en la que consta que el contratista se encuentra al día en seguridad social y aportes parafiscales.
6. Planilla de pago de seguridad social y aportes parafiscales.
7. Formulario de Registro Único tributario.
8. Informe generado por Ocupasalud IPS

Así mismo, se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que éstas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma en Bogotá a los **23** días del mes de **noviembre** de **2023.**

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **OMAR YESID TRIVIÑO CORREA**

CARGO DEL SUPERVISOR: **DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE GESTIÓN HUMANA Y CARRERA ADMINISTRATIVA (E)**

FIRMA DEL SUPERVISOR: