metrocali	**ACTA DE PAGO N° 01** **PERSONA JURIDICA**

En calidad de SUPERVISOR de la Orden de Compra No. OC.10.2023 (29/08/2023), suscrito entre Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración y **INTERSALUD OCUPACIONAL SAS** identificado con NIT **805.017.589-0**, cuyo objeto es: Contratar la realización de evaluaciones médicas ocupacionales y otros servicios complementarios en seguridad y salud en el trabajo para los servidores públicos de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración.; **INFORMO el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el periodo NOVIEMBRE de 2023.**

Dicho contrato se encuentra amparado con la **Disponibilidad Presupuestal No. 20230222,** de fecha (26/04/2023**) y Registro Presupuestal No. 20231647** de fecha (13/09/2023).

Igualmente, informo que el contratista presentó certificación en la que manifiesta que ha cumplido con las obligaciones derivadas de afiliación y pago con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes de las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por las Leyes 828 y 797 de 2003.

Por lo anterior se puede proceder al pago.

CONCEPTO	VALOR
Factura No.	FE17560
Fecha Factura	(23/11/2023)
Total, cuotas por pagar	
Cuota a pagar	1
Valor Contrato	$4.969.300
Adición Otro Sí	$0
Saldo del Contrato	$ 4.969.300
Valor del Pago	$3.216.000
Saldo después de este pago	$ 1.753.300

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los (28) días del mes de noviembre de Dos Mil Veintitrés (2023).

ALBA LUCERO URREA GRISALES
Jefe de Oficina Gestión Humana (e)

Proyectó: Joanna Cortes Prado – Contratista de Oficina Gestión Humana

metrocali	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL** **PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA**

Para digilenciar consulte la hoja "Instructivo"

FECHA	28-nov-23	CONTRATO NÚMERO	OC.10.2023	INFORME	PARCIAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	INTERSALUD OCUPACIONAL SAS	No. Identificación/ NIT	805.017.589-0

Por lo anterior se autoriza el pago de la cuota o periodo correspondiente	CUOTA O PERIODO	PRIMERA	SI	X	NO	

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

3.1. DATOS COBRO

NÚMERO DE FACTURA O CUENTA DE COBRO: *(Cuando aplique)*	FE17560	Fecha de la Factura o cobro	23-nov-23

Valor del TOTAL Contrato ($) (Valor con adiciones si las hay)	Valor del pago que se autoriza	Saldo después de este pago ($)
$ 4.969.300	$ 3.216.000,00	$ 1.753.300,00

3.2 PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA A LA FECHA

Pago o acta de pago No.	Factura/Cuenta de Cobro No.	Valor
Vr. Total Pagado a la fecha		
Saldo a favor del Contratista		$ 4.969.300,00
Saldo a favor de Metro Cali (Dilegenciar solo en el informe final)		$ -

4. GARANTÍAS (Cuando Aplique)

ASEGURADORA	CLASE	No.Póliza	Fecha expedición Poliza o anexo	Fecha acta aprobación póliza	Descripción
Seguros del Estado S.A	Cumplimiento	45-44-101150904	13/09/2023	15/09/2023	Poliza Inicial
Seguros del Estado S.A	Responsabilidad	45-40-101086679	13/09/2023	15/09/2023	Poliza Inicial

5. OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR

(Consignar aquí los aspectos adicionales de los que quisiera dejar constancia)

NINGUNA

ALBA LUCERO URREA GRISALES	Jefe de Oficina Gestión Humana (e).	
Nombre completo supervisor	Cargo	Firma
Designado Supervisor mediante	*Según Numeral 5. Orden de Compra OC.10.2023*	

Nota. La periodicidad del informe depende de la forma de pago pactada en el contrato, es decir, que deberá realizarse cada vez que se vaya a autorizar un pago. En todo caso al finalizar el plazo contractual deberá suscribirse el informe final de supervisión.

metrocali	**INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL** **PERSONA JURÍDICA - DIFERENTE A LOS CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORÍA**

Para diligenciar consulte la hoja "Instructivo"

FECHA	28-nov-23	CONTRATO NÚMERO	OC.10.2023	INFORME	PARCIAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA	INTERSALUD OCUPACIONAL SAS	No. Identificación/ NIT	805.017.589-0
ÁREA	DIRECCION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA	CLASE DE CONTRATO	ORDEN DE COMPRA

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO	Contratar la realización de evaluaciones médicas ocupacionales y otros servicios complementarios en seguridad y salud en el trabajo para los servidores públicos de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración.

VALOR DEL CONTRATO		Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP		Registro Presupuestal - RP	
		Número	Fecha	Número	Fecha
Valor inicial del contrato	$ 4.969.300	20230222	26-abr-23	20231647	13/09/2023
Valor adicional del contrato	0				
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	$ 4.969.300				

FORMA DE PAGO					
Plazo del contrato	31/12/2023	Fecha Acta de Inicio	15/09/2023	Fecha terminación	31/12/2023
Adición de plazo	N/A	Desde		Hasta- Fecha de terminación	
Suspensión	N/A	Desde		Hasta	
Modificatorios /Otrosí	N/A	Fecha modificatorio		Objeto modificatorio	

2. ACTIVIDADES VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR, FRENTE AL CUMPLIMIENTO A LA FECHA, DE LAS OBLIGACIONES POR PARTE DEL CONTRATISTA

Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:	A satisfacción	No satisfacción
Cumplió con las obligaciones generales y específicas del contrato (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).	X	
Cumplió con las obligaciones de pago al sistema general de seguridad social (Se exigió al contratista de conformidad con la ley de la la certificación del pago a la seguridad social integral (SALUD, PENSIÓN Y ARL) y PARAFISCALES (de ser procedente))	X	

2.1. SEGURIDAD SOCIAL

El representante legal ( ) o revisor fiscal ( ) del contratista certifica que éste se encuentra a paz y salvo con los aportes a la seguridad social y parafiscales conforme a las disposiciones legales vigentes.	FECHA CERTIFICACIÓN	23/11/2023

Intersalud Ocupacional
Seguridad y Salud en el Trabajo

INTERSALUD OCUPACIONAL S.A.S

Nit: 805017589-0
AV 6BIS 25N-30
Tel: 3160102740
Cali
facturacion@intersaludocupacional.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE17560

Cliente

Nombre:	METRO CALI SA ACUERDO DE REESTRUCTURACION		
Dirección:	AV Vasquez Cobo 23n 59	**Ciudad:**	Cali
Teléfono:	6600001	**OC:**	
NIT	805013171	**REF:**	
Correo	jcortes@metrocali.gov.co		

Fecha:	23/11/2023 12:12:33
Forma de pago:	CREDITO 30 DIAS
Medio de pago:	1-Instrumento No definido
Moneda:	COP
Vendedor:	16454127
Fecha vcto:	23/12/2023

Servicio	Descripción	Cantidad	Valor bruto	Valor descuentos	Vlr Impuesto	Valor neto
HC0007	EXAMEN MEDICO OSTEOMUSCULAR PERIODICO X HORA	14	$1,344,000.00	0.00	0.00	1,344,000.00
AU0003	AUDIOMETRIA X HORA	6	$528,000.00	0.00	0.00	528,000.00
OP0002	OPTOMETRIA X HORA	14	$1,344,000.00	0.00	0.00	1,344,000.00

IMPUESTOS	BASE	TASA	TOTAL

RETENCIÓN	BASE	TASA	TOTAL

TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS M/CTE *****

Notas

JORNADA EXAMENES PERIODICOS

FAVOR REALIZAR LOS PAGOS POR TRANSFERENCIA EN LA CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA # 016869996849 CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA # 06413273287 ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO CARTERA@INTERSALUDOCUPACIONAL.COM

VALOR BRUTO	$3,216,000.00
DESCUENTO	$0.00
SUBTOTAL	$3,216,000.00
IVA	$ 0.00
IMPOCONSUMO	$ 0.00
RETENCIONES	0.0000
TOTAL A PAGAR	$3,216,000.00

Autorización Numeración de Facturación No. 18764051871584 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE 15001 hasta: FE 20000 Vigencia desde: 2023/07/14 hasta: 14/07/2024 - 12 Meses

CUFE: 77d659d2dda09861218d558cfd12627c0092d36e19241fa5b56f1f496c3e4e33189c17038d842a6598709a170ed78b39

FIRMA DIGITAL: loMBYXBx7enLUPL2ATYsA7GLYu5ODq0Z/AR6EW84cLKLGMtV3ewg5FOHryyQ0Bli6PF3+3I7/Au0LRAX8u/2o7wqDAR0I3DB/jJaTErqMx3hW9BE7Z84/oqBrGs wI7BVxZvKFYwP6ww2MctB/NTBAAP2VoGWYEfL1ubFkP2zGHGqU3/CgfTOA+XyLgDXP3qVng2JOvS5eyrMjUq1vQ6nKRY9SCcoVnjjbPpahx5hgMh2BSghZ+qW42A /wdZyN6UDC/INqloc4w9XaydryO8m+tUPDXgfcPl6lRdaRu9awqapcKN+9zq+xrzalTXgx1uCUMu6ApXy36UwdZYJSVbw==

FECHA DIAN: 2023-11-23 12:12:44-05:00

Emisor

Nombre Legible y Fecha de Entrega

Factura generada por software SIESA de SISTEMAS DE INFORMACION EMPRESARIAL SA. Nit 890.319.193-3. Siesa e-Invoicing Nit 890.319.193-3.

REIMPRESO

ORIGINAL

AUDITORES Y CONSULTORES S.A.S.

FRG Auditores y Consultores
Calle 5 No. 38 - 25 | Oficina 114 | Edificio Plaza San Fernando
Teléfono +57 (2) 514 50 33 | Cali
frg@frgauditores.com | www.frgauditores.com

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
INTERSALUD OCUPACIONAL S. A. S.
NIT. 805.017.589 - 0

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con los registros auxiliares de contabilidad del aplicativo contable SIESA al 31 de Octubre del año 2023, las declaraciones de autoliquidación de aportes y los comprobantes de pago de las planillas integradas de autoliquidación de "Aportes en línea" de los días 22 de Noviembre de 2023

1. La Compañía ha cumplido con el pago de sus obligaciones con: Las Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías, Administradora de Riesgos Laborales "ARL" y Cajas de Compensación Familiar por el periodo del 1 al 31 de Octubre de 2023 y con las Entidades Promotoras de Salud causado anticipadamente al 31 de Octubre de 2023 por el periodo del 1 al 30 de Noviembre de 2023.
2. La Compañía ha cumplido con el pago de los aportes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA al 31 de Octubre de 2023, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1607 del 26 de diciembre de 2012 y el Decreto 1102 del 28 de Octubre de 2013.
3. De acuerdo con la observación física de los comprobantes de pago de las planillas integradas de autoliquidación de "Aportes en línea" de los días 22 de Noviembre de 2023, la Compañía efectuó el pago de los aportes correspondientes a pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales del mes de Octubre de 2023 y salud del mes de Noviembre de 2023, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 2236 de 1999, Decreto 1464 de 2005, Decreto 1990 de 2016 y el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

La preparación y presentación de la información con corte al 31 de Octubre de 2023 es responsabilidad de Intersalud Ocupacional S. A. S, como revisor Fiscal no participé en dicho proceso de elaboración y liquidación.

La presente certificación se expide en Santiago de Cali, a los veintitrés (23) días del mes de Noviembre del año 2023, por solicitud de la administración de la Compañía.

Francisco Rivera Giraldo.
Revisor Fiscal
T.P 10210 – T
Designado por
FRG Auditores y consultores S.A.S.

En cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información requerida que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

GGi
INDEPENDENT MEMBER

.METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACION.

Nit:805013171

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 20231647

Documento Origen: DISPONIBILIDAD **Numero:** 20230222

Beneficiario : INTERSALUD OCUPACIONAL S.A.S.

NIT o C.C. No : 805017589

CERTIFICA QUE :

POR LA PRESENTE SE LE AUTORIZA A REALIZAR Y/O A PRESTAR PARA METROCALI S.A. EL TRABAJO Y/O SERVICIO CUYAS CARACTERISTICAS Y ESPECIFICACIONES SE DETALLAN A CONTINUACION, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES.

C. UTILIDAD:	01	SOCIOS
C. COSTO:	10	FUNCIONAMIENTO
S. COSTO:	10	LIBRE ASIGNACION
VIGENCIA:	2023	

APROPIACION		DESCRIPCION	VALOR
RECURSO.	19	Venta de establecimientos de Mercado	
RUBRO.	2.1.2.02.02.009	Servicios para la comunidad, sociales y pers	4,969,300.00
		TOTAL $	4,969,300.00

CON DESTINO AL CUMPLIMIENTO DE :

ORDEN DE COMPRA No.OC.10-2023 OBJETO: Contratar la realización de evaluaciones medicas ocupacionales y otros servicios complementarios en Seguridad y Salud en el Trabajo para los servidores públicos de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuracion. VALOR Y FORMA DE PAGO: Para todos los efectos legales y fiscales, el valor total del contrato es la suma de ($4.969.300) el cual se pagará así: Mediante pagos mensuales según los servicios prestados y facturados. Previo recibo a satisfacción realizado por el supervisor del contrato. Y certificación del cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social. PLAZO: El plazo de ejecución del contrato será a partir de la suscripción del Acta de Inicio y hasta el 31 de diciembre de 2023, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE Pesos Mcte

Para constancia se expide en Santiago de Cali (Valle del cauca), a los 13 días del mes de septiembre de 2023.

OSCAR MARINO RUIZ JIMENEZ
Director Financiero y Administrativo

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 805017589	0	INTERSALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 5	AV 6B #25N -30	CALI-VALLE	6673252	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	292520214	9459231488	E	2023/11/23	2023/11/22	BANCOLOMBIA	0	$40,124,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				57	$23,727,900	$0	$0	$23,727,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$574,100	$0	$0	$574,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	19	$9,440,700	$0	$0	$9,440,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	21	$8,049,300	$0	$0	$8,049,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	15	$5,663,800	$0	$0	$5,663,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				57	$4,804,800	$0	$0	$4,804,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	57	$4,804,800	$0	$0	$4,804,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				57	$5,752,400	$0	$0	$5,752,400
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	57	$5,752,400	$0	$0	$5,752,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				57	$5,839,300	$0	$0	$5,839,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	3	$294,600	$0	$0	$294,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$128,000	$0	$0	$128,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	17	$1,669,600	$0	$0	$1,669,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$501,200	$0	$0	$501,200
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	9	$1,155,900	$0	$0	$1,155,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$418,800	$0	$0	$418,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$1,671,200	$0	$0	$1,671,200
TOTAL				57	$40,124,400	$0	$0	$40,124,400

2023/11/22 03:53 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 805017589	0	INTERSALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL 1	AV 6B 25N 30	CALI-VALLE	6673252	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	233630624	9457938196	E	2023/10/23	2023/10/23	BANCO DAVIVIENDA	0	$25,954,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				45	$15,017,600	$0	$0	$15,017,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$686,800	$0	$0	$686,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$5,467,700	$0	$0	$5,467,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	20	$5,690,200	$0	$0	$5,690,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$3,172,900	$0	$0	$3,172,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				50	$1,045,000	$0	$0	$1,045,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	50	$1,045,000	$0	$0	$1,045,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				45	$3,689,500	$0	$0	$3,689,500
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	45	$3,689,500	$0	$0	$3,689,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				50	$5,394,800	$0	$0	$5,394,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$29,000	$0	$0	$29,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	7	$441,200	$0	$0	$441,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$51,900	$0	$0	$51,900
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$58,000	$0	$0	$58,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	12	$859,500	$0	$0	$859,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$142,000	$0	$0	$142,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	7	$2,624,100	$0	$0	$2,624,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$82,000	$0	$0	$82,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	16	$962,100	$0	$0	$962,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$484,800	$0	$0	$484,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$484,800	$0	$0	$484,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$323,200	$0	$0	$323,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$323,200	$0	$0	$323,200
TOTAL				**50**	**$25,954,900**	**$0**	**$0**	**$25,954,900**

PLANILLA PAGADA

2023/11/14 09:01 AM