ACTA No. 01

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 035-2024

28 DE AGOSTO DE 2024

CONTRATANTE:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA DORADA E.S.P.
CONTRATISTA:	FISIO HEALTH S.A.S NIT. No. 900.790.887-9
OBJETO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICO OCUPACIONALES DEL PERSONAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE LA DORADA CALDAS, EN EL MARCO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 345-2024"
CUANTÍA:	TRES MILLONES DE PESOS M/CTE. ($3.000.000,00).
PLAZO:	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA 30 DE DICIEMBRE DE 2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	42.4.5.02.08.25 CONTRATO 345-2024
C.D.P.:	No. 270 DEL 28 DE AGOSTO DE 2024

En La Dorada, Caldas, el día diez (10) del mes de diciembre de 2024, nos reunimos en las oficinas de La Empresa de Servicios Públicos de La Dorada E.S.P., de una parte, la señora **ANGY KATERYNE HERNÁNDEZ ARIAS** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.054.554.884 de La Dorada Caldas, en su calidad de Directora Administrativa y Financiera - E.S.P., actuando en su calidad de Supervisor, de una parte, y por la otra, la señora **PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ** actuando como representante legal de La empresa **FISIO HEALTH SAS** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 39.175.670, en su calidad de Contratista, con el fin de tramitar el pago correspondiente conforme al objeto del contrato antes citado.

Valor del contrato:	$3.000.000,00
Valor a cancelar acta No. 01:	$2.102.000,00
VALOR A PAGAR:	**$2.102.000,00 (DOS MILLONES CIENTO DOS MIL PESOS M/CTE.)**
(Presente Acta No. 01)	**$2.102.000,00**
Saldo por ejecutar:	$898.000,00

ANGY KATERYNE HERNÁNDEZ ARIAS
C.C. No. 1.054.554.884 de La Dorada Caldas
Supervisora
Directora Administrativa y Financiera

PAOLA ANDREA PEREZ JIMENEZ
C.C. 39.175.670 de Medellín
Representante Legal
Contratista

NFORME DE SUPERVISIÓN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CD 035 AGOSTO 28 DE 2024	
FECHA: 10 DE DICIEMBRE DE 2024	
1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA:	
Nombre del Contratista:	FISIO HEALTH S.A.S.
Número de Identificación	900.790.887-9
Fecha de suscripción del contrato	30 de abril de 2024
Plazo Incial	DESDE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2024
Fecha de Inicio	28 de agosto de 2024
Fecha de Terminación	30 de diciembre de 2024
Valor del contrato	$3.000.000,00
Periodo que comprende el informe	Del 28 de agosto de 2024 al 30 de septiembre de 2024.
Nombre y cargo Supervisor	**ANGY KATERYNE HERNÁNDEZ ARIAS** Directora Administrativa y Financiera

2. BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL	
Valor del contrato	**$3.000.000,00**
Valor ejecutado	**$00**
Pago correspondiente al Informe	**$2.102.000,00**
Saldo del contrato	**$898.000,00**

OBLIGACIONES	Cumplió	No Cumplió	Observaciones
1. Realizar la evaluación médica ocupacional donde relacione el perfil del paciente con las necesidades del cargo dentro de las exigencias laborales existentes, los riesgos ocupacionales detectados, a partir de los factores inherentes al cargo a desempeñar y finalmente la conformación ergonómica del evaluado..	X		El contratista realizó 16 evaluaciones médico ocupacionales en los meses agosto y septiembre, dando cumplimiento al objeto contractual.
2. EL CONTRATISTA deberá presentar al supervisor el examen médico ocupacional por cada trabajador asignado mediante programación, documento que contenga: Identificación del empleado, Antecedentes Familiares, Personales y ocupacionales, Examen Físico, Impresión Diagnóstica, Certificado de Aptitud Laboral y Recomendaciones con su respectiva firma.	X		El contratista presentó el diagnóstico de los éxamenes médicos ocupacionales de cada uno de los trabajadores y las recomendaciones respectivas, las cuales fueron revisadas por la tecnóloga de área de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
3. Cumplir a cabalidad todos los ofrecimientos, precios, condiciones y términos de la propuesta presentada, la cual hace parte integral del contrato a celebrar.	X		El contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato.
4. El contratista deberá contratar con personal y los equipos idóneos para la realización de los	X		FISIO HEALTH SAS cuenta con la disposición del personal y los equipos idóneos para

exámenes según lo requiera la Entidad.			la realización de los exámenes requeridos.
5. Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información que por razón del contrato deba manejar.	X		El contratista acató las instrucciones impartidas por el supervisor durante la ejecución del objeto contractual.
6. Estar inscrito en el Registro Único de Tributario –RUT-.	X		El contratista aportó el RUT en los documentos establecidos para la suscripción del contrato.
7. EL CONTRATISTA deberá acreditar durante la ejecución del objeto contractual, el pago de los aportes frente al régimen de seguridad social integral, en los términos y condiciones establecidas en las leyes y normas sobre la materia en especial de lo contenido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas complementarias.	X		Durante el proceso de ejecución contractual, contratista realizó los aportes de Ley en cuanto al régimen de seguridad social integral. Anexa al informe de actividades la planilla de seguridad social.
8. El contratista se compromete a ejecutar el contrato dentro de los parámetros legales establecidos para el desarrollo del objeto contractual.	X		Durante el periodo reportado se ejecuta el contrato cumpliendo cada uno de los ofrecimientos y parámetros establecidos
9. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley que tengan por finalidad obligarlo a realizar u omitir algún acto o hecho. En tales eventos, EL	X		No se presentaron situaciones o peticiones y se dio cumplimiento a lo establecido en el contrato 035-2024.

CONTRATISTA deberá informar inmediatamente a la EMPRESA y demás autoridades competentes sobre el acaecimiento de tales sucesos.			
10. El personal que el Contratista designe para la realización de los exámenes deberá acreditar estudios profesionales como médico especialista en Salud Ocupacional, presentando la licencia vigente emanada del organismo competente en el área de salud.	X		El personal asignado cuenta con los estudios correspondientes como médico general y especialista en salud ocupacional.
11. Las demás actividades necesarias para la correcta y eficiente prestación de los servicios y cumplimiento.	X		Durante la ejecución del presente informe de actividades no se fue necesario realizar ninguna actividad adicional a las contratadas inicialmente.
OBSERVACIONES: la supervisión verificó el cumplimiento de las actividades contractuales y validó el informe del contrato CD 035-2024, el cual se encuentra dentro del archivo de Gestión de la Empresa.			
3. INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE SE ENTREGA			
Factura electronica No. FHS04894, informe de actividades, certificación del pago de la seguridad social integral en salud, pensión, ARL, de conformidad con la normatividad vigente.			

En los anteriores términos, se certifica el cumplimiento de las obligaciones contractuales convenidas y que los servicios contratados han sido desarrollados a satisfacción, por consiguiente, se puede proceder al pago correspondiente pactado en el contrato.

ANGY KATERYNE HERNÁNDEZ ARAIS
C.C No. 1.054.554.884 de La Dorada
Directora Administrativa y Financiera
Supervisora