TIPO DE INFORME:	PARCIAL	x	FINAL	

PERIODO DEL INFORME:	26/11/2025 AL 13/01/2025

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	
CONTRATO No:	CTO-305-JNCI-2024
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSISTENTE EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
NOMBRE CONTRATISTA:	MEDICID IPS S.A.S.
CÉDULA O NIT DEL CONTRATISTA:	900364267-6

2. PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	1 año sede principal
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	9 meses salas de Descongestión

PRÓRROGAS:	SI		NO	x

ADICIONES:	SI		NO	x

3. FECHA DE TERMINACIÓN:	02/10/2025

4. TERMINACIÓN ANTICIPADA:	SI		NO	x

5. VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$14.011.800 sede principal
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$5.544.800 Salas de Descongestión

6. VALOR FINAL DEL CONTRATO:	$19.556.600

7. ¿El contrato tuvo otras modificaciones?	SI/		NO	x

8. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

El objeto del presente contrato era: prestación de servicios consistente en la realización de exámenes médicos ocupacionales para los funcionarios de la junta nacional de calificación de invalidez de ingreso, periódicos y egreso.

9. BALANCE FINANCIERO:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Sede Principal	*$ 14.011.800*
	Salas de descongestión	*$ 5.544.800*
VALOR TOTAL EJECUTADO SEDE PRINCIPAL	$ 3.633.260	
VALOR TOTAL EJECUTADO SALA DESCONGESTION	$ 913.440	
SUMATORIA TOTAL EJECUTADO	$ 4.546.700	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR SEDE PRINCIPAL	$ 10.378.540	
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR SEDE DESCONGESTION	$ 4.631.360	
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$ 1.161.840	
VALOR PENDIENTE POR PAGAR	$ 3.384.860[1]	

10. ASPECTOS POR VERIFICAR:

ITEM	SI	NO	EXPLIQUE	N/A
¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas establecidas en el contrato??	X			
¿El bien o servicio cumplió con las entregas/obligaciones pactadas en el contrato.?	X			
¿El contratista cumplió con las entregas/servicios pactados en el contrato en el tiempo establecido.?				X

[1] Pendiente pago de facturas FACTURA MNAC 10893 $ 475.800
FACTURA BOG5339 $ 2.801.300 SP FACTURA BOG5338 $ 44.760
FACTURA MNAC 10892 $ 63.000 SD

¿Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato??				X
¿Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción??				X
¿Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos solicitados a entera satisfacción??				X
¿El contratista respondió a tiempo las solicitudes/requerimientos realizados.?	X			

11. EL CONTRATISTA CUMPLIÓ:	SI	**X**	NO	
Justifique su respuesta:	**Para el mes de diciembre se llevaron a cabo la realización de exámenes ocupacionales para la sede principal.**			

12. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia que recibo a satisfacción por parte de MEDICID IPS los servicios prestados de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato CTO-305-JNCI-2024.

Como supervisor de este contrato certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control técnica, administrativa, financiera y jurídica frente al cumplimiento del objeto del contrato.

OBSERVACIONES:
Realizando verificación de cumplimiento de obligaciones de contrato CTO-305-JNCI-2024 en el mes de Diciembre donde se programaron los exámenes ocupacionales para el personal de la sede principal adicional exámenes de ingreso para salas de Descongestión Se valida que las facturas llegan con un valor diferente al pactado en el contrato y otros conceptos que deben ser corregidos

siguientes de acuerdo con la oferta económica remitida por el contratista:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD ESTIMADA	V/TOTAL INCLUIDO IVA
1	Examen médico ocupacional osteomuscular de ingreso	Unidad	1	$ 26.180
2	Examen médico ocupacional osteomuscular de periódico	Unidad	1	$ 26.180
3	Examen médico ocupacional osteomuscular de egreso	Unidad	1	$ 26.180
4	Optometria	Unidad	1	$ 18.580
5	Prueba de alcohol en sangre	Unidad	1	$ 33.320
6	Post incapacidad.	Unidad	1	$ 42.840



Dirección	AV 19 102 53	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Expedición**	30/12/2024, 16:02
				Vencimiento	29/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Examen Ocupacional Periódico (Examen Médico Ocupacional)	1.00	33,000.00	33,000.00
2	Optometría (Exámen Paraclínico)	1.00	30,000.00	30,000.00

Se remite correo a coord.licitaciones@medicidsas.com solicitando la anulación de las facturas

Buenas tardes

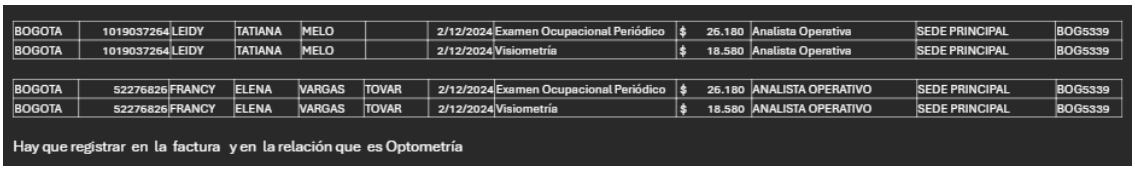
Soley

Como te comente en la llamada de acuerdo al contrato se fijaron unas tarifas las cuales no pueden variar a menos que se realice inclusión a traves de un otro si

Te indico lo que sucede con las facturas

FACTURA BOG 5339 SEDE PRINCIPAL esta bien el valor y las cantidades sin embargo se registraron 2 visiometrias las cuales no están dentro del contrato pudo haber sido error al digitar ya que son exámenes periódicos y a todos se les solicito optometría y Examen medico osteomuscular

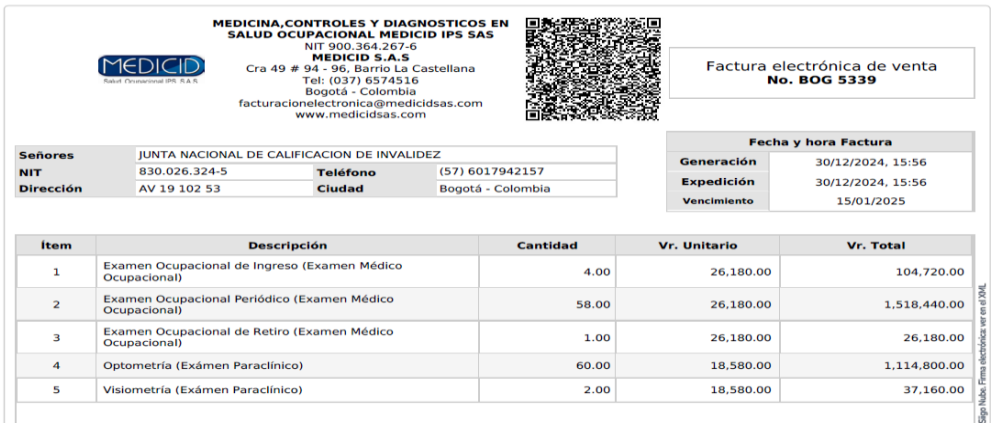
las personas a quienes se les registro este examen son



BOGOTA	1019037264	LEIDY	TATIANA	MELO		2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$ 26.180	Analista Operativa	SEDE PRINCIPAL	BOG5339
BOGOTA	1019037264	LEIDY	TATIANA	MELO		2/12/2024	Visiometría	$ 18.580	Analista Operativa	SEDE PRINCIPAL	BOG5339
BOGOTA	52276826	FRANCY	ELENA	VARGAS	TOVAR	2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$ 26.180	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	BOG5339
BOGOTA	52276826	FRANCY	ELENA	VARGAS	TOVAR	2/12/2024	Visiometría	$ 18.580	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	BOG5339

Hay que registrar en la factura y en la relación que es Optometría

Hay que registrar en la factura y en la relación que es Optometría



MEDICINA,CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL MEDICID IPS SAS
NIT 900.364.267-6
MEDICID S.A.S
Cra 49 # 94 - 96, Barrio La Castellana
Tel: (037) 6574516
Bogotá - Colombia
facturacionelectronica@medicidsas.com
www.medicidsas.com

Factura electrónica de venta
No. BOG 5339

Señores	JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ		
NIT	830.026.324-5	**Teléfono**	(57) 6017942157
Dirección	AV 19 102 53	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/12/2024, 15:56
Expedición	30/12/2024, 15:56
Vencimiento	15/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Examen Ocupacional de Ingreso (Examen Médico Ocupacional)	4.00	26,180.00	104,720.00
2	Examen Ocupacional Periódico (Examen Médico Ocupacional)	58.00	26,180.00	1,518,440.00
3	Examen Ocupacional de Retiro (Examen Médico Ocupacional)	1.00	26,180.00	26,180.00
4	Optometría (Exámen Paraclínico)	60.00	18,580.00	1,114,800.00
5	Visiometría (Exámen Paraclínico)	2.00	18,580.00	37,160.00

Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

FACTURA MNAC 10892 corresponde a Salas de Descongestión por favor facturar con las tarifas pactadas en el contrato y que en alguna parte de la factura diga salas de descongestión



nombre_sede	documento_paciente	primer_nombre	segundo_nombre	primer_apellido	segundo_apellido	fecha	descripcion	valor	cargo	seccion	Factura
MOSQUERA	1019029236	YENNI	PAOLA	DIAZ		2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$ 33.000	ANALISTA OPERATIVO	SALA DE DESCONGESTION	mnac10892
MOSQUERA	1019029236	YENNI	PAOLA	DIAZ		2/12/2024	Optometria	$ 30.000	ANALISTA OPERATIVO	SALA DE DESCONGESTION	mnac10892

MEDICINA,CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL MEDICID IPS SAS
NIT 900.364.267-6
MEDICID S.A.S
CRA 35A 52 70
Tel: (037) 6574516
Bucaramanga - Colombia
facturacionelectronica@medicidsas.com
www.medicidsas.com

Factura electrónica de venta
No. MNAC 10892

Señores	JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ		
NIT	830.026.324-5	**Teléfono**	(57) 6017942157
Dirección	AV 19 102 53	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/12/2024, 16:02
Expedición	30/12/2024, 16:02
Vencimiento	29/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Examen Ocupacional Periódico (Examen Médico Ocupacional)	1.00	33,000.00	33,000.00
2	Optometría (Exámen Paraclínico)	1.00	30,000.00	30,000.00

FACTURA MNAC 10893 corresponde a Sede Principal por favor facturar con las tarifas pactadas en el contrato y que en alguna parte de la factura diga Sede principal

Estos son los trabajadores para colocar las tarifas pactadas en el contrato $ 26.180 Examen médico $ 18.580 Optometría

FUNZA	1014249798	ANDRES	CAMILO	QUINTANA	2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$	33.000	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
FUNZA	1014249798	ANDRES	CAMILO	QUINTANA	2/12/2024	Optometría	$	30.000	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
FUNZA	1018451115	YIBETH		IBAÑEZ	2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$	33.000	JEFE PLANEACION PROCESOS	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
FUNZA	1018451115	YIBETH		IBAÑEZ	2/12/2024	Optometría	$	30.000	JEFE PLANEACION PROCESOS	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
MOSQUERA	1018423536	ANGELICA		PRIETO	2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$	33.000	AUXILIAR JURIDICO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
MOSQUERA	1018423536	ANGELICA		PRIETO	2/12/2024	Optometría	$	30.000	AUXILIAR JURIDICO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
MOSQUERA	1070927143	CARLOS	STHIGUAR	VALENCIA	2/12/2024	Examen Ocupacional Periódico	$	33.000	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893
MOSQUERA	1070927143	CARLOS	STHIGUAR	VALENCIA	2/12/2024	Optometría	$	30.000	ANALISTA OPERATIVO	SEDE PRINCIPAL	MNAC10893



MEDICINA,CONTROLES Y DIAGNOSTICOS EN SALUD OCUPACIONAL MEDICID IPS SAS
NIT 900.364.267-6
MEDICID S.A.S
CRA 35A 52 70
Tel: (037) 6574516
Bucaramanga - Colombia
facturacionelectronica@medicidsas.com
www.medicidsas.com

Factura electrónica de venta
No. MNAC 10893

Señores	JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ		
NIT	830.026.324-5	**Teléfono**	(57) 6017942157
Dirección	AV 19 102 53	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/12/2024, 16:03
Expedición	30/12/2024, 16:03
Vencimiento	15/01/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Examen Ocupacional Periódico (Examen Médico Ocupacional)	9.00	262,900.00	29,211.11
2	Optometría (Exámen Paraclínico)	9.00	212,900.00	23,655.56

ica: ver en el XML

Agradezco tu colaboración Anulando las facturas y generando Nota crédito posterior a ello generar nuevamente las facturas con las correcciones correspondientes para remitir a contabilidad para pago

Urgente por favor para agilizar el tema del pago…

Adicional a ello en contacto telefónico Soley Rueda encargada por parte de Medicid IPS de verificación de cumplimiento del contrato informa que los municipios de Funza y Mosquera no están dentro del pliego enviado a la JNCI por tal motivo cambia el valor, sin embargo y teniendo en cuenta que como supervisora de contrato solicite la prestación de servicio sin tener los valores claros se solicita subsanar los más pronto para no afectar el pago de los servicios ya prestados adicional a ello se indica que para cambios de tarifas en ciudades o municipios de no cubrimiento se debe realizar OTRO SI antes de la prestación del servicio Se validar como se cobrara el excedente de los servicios prestados.

Se cierra informe de supervisión parcial con Novedad a corte de 13/01/2025 No se autoriza pago hasta generar la anulación de las facturas y generar de manera correcta.

Por lo anterior se firma en Bogotá a los **trece** días del mes de **Enero** de **2025.**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Mónica Maria Pinzón
CARGO DEL SUPERVISOR Y DEPENDENCIA:	Coordinadora SST y Administrativa

FIRMA DEL SUPERVISOR:	