INFORME DE SUPERVISIÓN N° 2

PARA: Delegado de la Contratación

FECHA: 21/04/2024

1. INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO/CONVENIO Nº: ENV-13-32-0457-25_1

FECHA DEL CONTRATO/CONVENIO: Envigado, 10 de febrero de 2025

CONTRATISTA/ASOCIADO: WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S.

IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA/ASOCIADO: 901506652-3

OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN DE LA CAVA MUNICIPAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI) DEL MUNICIPIO DE ENVIGADO

VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO: $13.772.540

VALOR ADICION: **0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO/CONVENIO: $13.772.540

FECHA DE ADICIÓN: **No aplica**

FECHA DE INICIO[1]: **2/13/2025**

PLAZO DEL CONTRATO/CONVENIO[2]: 10.5 MESES

2. SEGUIMIENTOS

Según lo dispone la Ley 1474 de 2012, en su Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. "(…). La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato/convenio, enunciado en el presente informe (…)", según los siguientes ítems:

[1] Tener en cuenta la fecha establecida en la plataforma SECOP II cuando este haya utilizado este medio. No puede ser anterior a la fecha de expedición de RDP, ni a las fechas de pago de impuestos y expedición de pólizas en caso de que aplique.
[2] Tener en cuenta el plazo estipulado en la plataforma SECOP II cuando este haya utilizado este medio.

2.1 Período de supervisión[3] (Seguimiento administrativo):

Se realiza el presente informe para el período de ejecución del 15 de marzo al 15 de abril del 2025

2.2 Novedades (Seguimiento administrativo): No Aplica

SUSPENSION		
Fecha suspensión	**Fecha Reinicio**	**Motivo**

2.3 Cumplimiento de obligaciones (Seguimiento técnico):

OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DE LAS PARTES	DETALLAR EL CUMPLIMIENTO O NO DE LAS OBLIGACIONES, JUSTIFICANDO LAS ACCIONES REALIZADAS O EL POR QUÉ NO SE HAN EJECUTADO EN EL PERÍODO DEL PRESENTE INFORME
a. Cumplir con el objeto del contrato en la forma y oportunidad pactada.	**Cumple, se realizó reunión de apertura de la contratación y el proveedor presento un cronograma de ejecución y planeación**
b. Cumplir con las cantidades, requisitos y especificaciones ofertadas y contratadas, acorde a la propuesta económica y fichas técnicas.	**cumple**
c. Dar cumplimiento a las especificaciones generales y particulares de los pliegos de condiciones, a los estudios previos, ficha técnica y a la propuesta presentada por el contratista.	**cumple**
d. Acatar las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.	**cumple**
e. Dar cumplimiento a lo preceptuado en las Leyes 1150 de 2007 y 1562 de 2012 compilado por el Decreto 1072 de 2015 referente a la obligatoriedad de los contratistas de estar afiliados a los Sistemas de Seguridad Social Integral.	**Cumple, presentan planilla y certificación firmada por el representante legal**

[3] En este ítem el supervisor deberá señalar el alcance en el tiempo que tuvo su labor de supervisión, es decir entre qué fechas se llevó a cabo este ejercicio, indicando además si el contrato/convenio se cumplió en un solo acto o si comprende un periodo de ejecución.

f. Presentar la cuenta de cobro o factura, de acuerdo con las directrices de la supervisión del contrato y conforme con los tiempos establecidos para el pago del contrato y por el municipio acorde al cierre contable establecido para cada mes.	**Cumple, contratista presente prefectura la cual fue avalada por el supervisor, en la que se verifican los valores y los soportes de las acciones realizadas en este periodo.**
g. Informar oportunamente al supervisor sobre alguna anomalía o dificultad presentada durante la ejecución del contrató	**A la fecha no se han presentado anomalías ni dificultades para la prestación oportuna del servicio**
h. Asistir a las reuniones acordadas.	**Cumple, asistencia a reunión citada por la secretaria de salud para generalidades de la contratación realizada el miércoles 12 de febrero**
i. Atender las recomendaciones que le efectúe el Municipio de Envigado por intermedio de los funcionarios designados para ejercer la vigilancia y control de la ejecución contractual.	**cumple**
j. El contratista no podrá ceder el presente contrato total o parcialmente a persona alguna.	**Cumple, ellos mismos operan el contrato con su personal**
k. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho.	**cumple**
l. Realizar y aportar la certificación pago de impuesto y estampillas, además adquisición de garantías necesarias para el inicio del contrato en los tiempos definidos para el trámite de los mismos.	**Cumple, documentos aportados para poder dar inicio al presente contrato**
m. Dar cumplimiento a lo estipulado en el Capítulo 6. Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo- DECRETO 1072 DE 2015.	
n. Contar con los elementos de protección y seguridad laboral necesarios para ejecutar las actividades contractadas, para cada una de las personas que empleara en el desarrollo del contrato.	**Cumple, funcionarios**
o. Cumplir con el programa de actividades de prevención y promoción sobre Riesgos Laborales que establezca el Municipio acorde con el (Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.28).	**Cumpla para este periodo de pago y ejecución**
p. Para los procesos de Compraventa o suministro de bienes, El CONTRATISTA se compromete a presentar en su factura o cuenta	**Para la fecha solo se han realizado mantenimientos preventivos, no se ha requerido la compra de repuestos**

de cobro, el detalle de los elementos entregados, donde se identifique todos aquellos elementos que individualicen el bien, como por ejemplo: la Marca, Serie, Referencia, Especificaciones Técnicas y Cantidad, valor unitario discriminando IVA (si aplica).	
q. Todas las demás descritas en la propuesta presentada al Municipio de Envigado	**cumple**
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	
a. Es imprescindible contar con la empresa que esté en capacidad de cumplir con el objeto del contrato para la ejecución del mantenimiento preventivo y curativo, incluyendo todos los equipos relacionados,	**Cumple, empresa con la experiencia necesaria y avalada por la secretaria seccional de salud de Antioquia en la circular de reconocimiento de empresas avaladas para este tipo de servicio.**
b. Garantizar el mantenimiento según las especificaciones de técnica de cada uno de los equipos.	**Acciones de mantenimiento realizadas** • ***Mantenimiento Preventivo Aire Acondicionado Gree Serie: 63260001824*** **Servicio mes abril** • ***Mantenimiento Preventivo de Cava Colfrio Serie: 20604001600002 Servicio mes*** **abril** WINMEDIK EQUIPMENT **INFORME DE MANTENIMIENTO** Abril 08 de 2025 Señores **Secretaría General Municipio de Envigado** Nit: 890.907.106-5 Sr Cesar Camilo Mesa Envigado – Antioquia **Asunto:** Descripción de actividades realizadas durante el mes de abril de 2025 El presente informe describe detalladamente las actividades de mantenimiento preventivo efectuadas en cava de refrigeración y aire acondicionado, durante el mes de abril. Estas labores se realizaron con el propósito de garantizar el óptimo funcionamiento de los equipos y prevenir posibles fallas en el futuro. 1. **Objetivos** Garantizar el correcto funcionamiento y prolongar la vida útil de la Cava de Refrigeración y Aire Acondicionado, mediante la implementación de un programa integral de mantenimiento preventivo realizado durante el mes de abril. **Objetivos generales:** • Realizar inspecciones detalladas de cada equipo para identificar posibles fallas o condiciones que puedan afectar su rendimiento. • Efectuar la limpieza y ajuste de componentes críticos en todos los equipos intervenidos. • Verificar el desempeño adecuado de sistemas mecánicos, eléctricos y de control en cada equipo. • Registrar parámetros operativos importantes como temperaturas, presiones, voltajes y consumo de energía, asegurando que se mantengan dentro de los rangos establecidos. • Implementar acciones correctivas y preventivas necesarias para garantizar la operación continua y eficiente de todos los equipos involucrados.

	WINMEDIK EQUIPMENT **2. Descripción del Mantenimiento** Se realizaron las siguientes actividades: **CAVA** **Revisión mecánica:** • Verificación inicial del funcionamiento del equipo Evaluación de desempeño de motor ventilador • (se revisa tubería) Verificación de hermeticidad para chequear perdida de temperatura • (empaques, grietas en paredes) Revisión de piezas mecánicas y estructura externa del equipo **Revisión eléctrica:** • Chequeo de sistema eléctrico y contactos (consumo de amperaje) se revisa él toma corriente y/o regulador (voltaje de suministro) • Revisión de sensores de temperatura y controles de administración de potencia (cuando aplique) **Revisión de temperatura:** • Revisión de niveles de presión del gas (se nivela la presión en caso de requerir) • Verificación de compresor, evaporador • Uso de equipos de verificaciones (patrones) para constatar el buen funcionamiento del equipo **Observaciones:** Cava con 2 condensadoras y 2 evaporadoras, Se realiza el mantenimiento completo. • Condensador #1 operativo • condensador #2 inactivo • Ambos evaporadores en funcionamiento. **AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT** **Revisión mecánica:** • Inspección del funcionamiento general del equipo. WINMEDIK EQUIPMENT - Teléfonos: 312 8549220/ 301 7337896 Email comercial@winmedik.com www.winmedik.com Nit: 901 506 652-3 Medellín WINMEDIK EQUIPMENT **Registro fotográfico aire acondicionado:**  **Registro fotográfico Cava:** 
c. Calibración de los equipos que lo requieran	• **Este servicio no aplica para este mes**

al inicio y final del contrato según la normatividad y especificaciones vigentes.	**teniendo en cuenta que no hay equipos programados para calibración en este mes.**
d. Servicio de mantenimiento correctivo ilimitado para todos los equipos ya relacionados	**Actividad no realizada en este periodo, no hubo demanda.**
e. Instalación de repuestos originales y \de óptima calidad, y un control de éstos a través de un formato de remisión y reporte de mantenimiento, los cuales firma la persona que recibe el equipo a satisfacción.	**Actividad no realizada en este periodo, no hubo demanda.**
f. Se deberá realizar actualización de hojas de vida de los equipos y reporte de informe de cada mantenimiento y calibración realizada.	**Cumple, el contratista entrega los soportes de los mantenimientos realizados para ser incorporados en las Hojas vida de cada equipo**
g. Para el tema de la calibración de equipos, se requiere cumplir que la entidad a que lo realice tenga la certificación emitida por la ONAC, según lineamiento técnicos	**Cumple, servicio prestados por una empresa avala por la ONAC. Sin embargo este no mes no se tenía programada calibración de equipos.**

2.4 Seguridad social (Seguimiento administrativo):

El contratista/asociado cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la ley 1562 de 2012 y a la Ley 1273 de 2018, detallado de la siguiente manera:

Obligado a Presentar Seguridad Social	Si	**x**	Diligencie el cuadro		
	No		Omita el cuadro		
PERSONA NATURAL			**PERSONA JURIDICA[4]**	**SI**	**NO**
Planilla número			Certificado de Representante Legal	**X**	
Período de Cotización					
Fecha de pago			Certificado de Revisor Fiscal		**X**
Valor base de cotización	$				
Salud	$		Copia de Tarjeta Profesional del Revisor Fiscal (Para la cuenta inicial)		X
Pensión	$		Certificado de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal (Según vigencia)		X
ARL tipo de riesgo	**XX**		Período de Cotización	(6) meses anteriores a la fecha de entrega de la	

[4] Se debe verificar el pago de seguridad social del personal vinculado y/o contratista requerido y contenido en la propuesta económica.

				presente certificación
Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato/convenio (cuando aplique)			Nombre personal relacionado en planilla que ejecuta el contrato/convenio (cuando aplique)	

2.5 Valor a pagar (Seguimiento financiero y contable):

DESCRIPCION		VALOR
1	Valor Cuota pactada contrato/convenio	$ 696.150
2	Glosa[5](+)(-)	$0
Valor Total a Pagar		$ 696.150

2.5.1 Justificación: (si aplica-glosa)

2.5.2 Descripción de pagos:

ÍTEM	FACTURA	VALOR	% DE EJECUCION	FECHA DE PAGO
Valor total del contrato/convenio	**---**	$13.772.540	**---**	**---**
Pago acta 1	**No. FE 224**	$3.321.290	24%	18/03/2025
Pago acta 2	**No. FE 246**	$696.150	5%	21/04/2024
Valor total actas de pago		$ 4.017.440	29%	**---**
Valor por ejecutar del contrato/convenio		**$ 9.755.100**	71%	**---**

2.6 Otros seguimientos Administrativos:

- Las garantías contractuales siguen aún vigentes, sin novedad alguna
- Las publicaciones se vienen realizando acorde a la norma.
- Se ha verificado el pago de impuestos aplicados en cada pago al contratista/asociado.

2.7 Seguimiento jurídico

- Hasta el momento el contratista/asociado no ha estado inmerso en inhabilidades o incompatibilidades sobrevivientes que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato/convenio.
- Las capacidades y facultades demostradas por el contratista/asociado para la celebración del contrato/convenio permanecen en la misma condición.
- Se realizó seguimiento a los riesgos identificados en la matriz de riesgos y hasta el momento no se han materializado.

[5] Se entiende por glosa los valores que pueden ser sumados o disminuidos de la cuota pactada, el cual deberá ser justificado

2.8 Adiciones, prórrogas o modificaciones[6]: No Aplica

Nota. Diligenciar únicamente cuando la adición, prórroga o modificación este legalizado

Número de Acta	Valor Adicionado	Plazo Prorrogado	Tipo de Modificación (señalar con una X)	
			Adición (valor)	
			Adición y prorroga (valor y tiempo)	
			Prórroga (tiempo)	
			Modificación (cualquier otra que no implica valor o tiempo)	

2.9 Observaciones administrativas, técnicas, jurídicas, financieras y contables[7]

Nota. Para la necesidad de realizar Adiciones, prórrogas o modificaciones en este campo se debe colocar la respectiva justificación.

2.10 Concepto de supervisión:

2.10.1 Requerimientos: Ninguno

2.10.2 Recibido a satisfacción: Contratista cumple adecuadamente con los mantenimientos preventivos acorde al cronograma entregado, cumpliendo con las especificaciones y necesidades de cada equipo inmerso en las especificaciones técnicas de los equipos y especificaciones del contrato.

Se otorga Visto bueno para realizar el pago de la factura # 2 No. No. FE 246 por valor acordado de $696.150, de acuerdo con la verificación de la información consignada en el informe de supervisión.

3 Documentos anexos:

Nota: Tener en cuenta que solo se enuncian los documentos con fecha anterior a la proyección del presente informe.

- Certificado de pago de seguridad social por representante legal
- Informe de Actividades del contratista/asociado con sus evidencias si a ello hubiere lugar
- Factura o cuenta de cobro

FIRMA



_____

[6] Se deberá señalar si se han realizado adiciones, prórrogas o modificaciones al contrato/convenio, establecer el N° del acta, la fecha y las novedades en caso que aplique.

[7] Se podrán relacionar observaciones adicionales de acuerdo a la Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado de Colombia Compra Eficiente.

Angela Maria Arroyave
Técnico en salud - supervisora
Secretaria de Salud