INFORME DE SUPERVISIÓN N° 6

PARA: Delegado de la Contratación

FECHA: 25/08/2025

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 24 de julio al 25 de agosto 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**
f. Presentar la cuenta de cobro o factura, de acuerdo con las directrices de la supervisión del	**Cumple, contratista presente prefectura la cual fue avalada por el supervisor, en la que se**

[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.

contrato y conforme con los tiempos establecidos para el pago del contrato y por el municipio acorde al cierre contable establecido para cada mes.	**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.	**Para la fecha de esta supervisión no se han citado reuniones extraordinarias, teniendo en cuenta que el contratista cumple a cabalidad con las actividades y cronograma del contrato.**
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 con seguridad social al día**
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).	**Cumple 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 de cobro, el detalle de los elementos entregados, donde se identifique todos aquellos elementos	**Para la fecha solo se han realizado mantenimientos preventivos, no se ha requerido la compra de repuestos.**

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*** • ***Mantenimiento Preventivo de Cava Cava Colfrio,serie:20604001600002 Servicio mes agosto***



WINMEDIK EQUIPMENT

WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S
NIT 901536692-3
Cll 48 N 4 70-34
Medellín
Colombia
Comercial@winmedik.com

Servicio realizado por:
CRISTIAN GIRALDO
soporte@winmedik.com
Tel:3052705856
R.H 201607-360

ORDEN DE SERVICIO

DETALLES
Orden de Servicio: 2434
Inicio Planificado: 11 de Agosto de 2025
Tipo: Mantenimiento
Clase: Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO DE ENVIGADO
890907106-5
Calle 39 sur #39-47
Tel:604-3394000

EQUIPO
Equipo: Aire acondicionado
Marca: GREE
S/N: 26502000100123
Ubicación: Vacunación
Modelo: Mini split
Placa: 265020001

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO	CONDICIÓN
Limpiar el filtro de aire de la unidad interior:	Cumple
Limpiar el serpentín (evaporador) de la unidad interior:	Cumple
Revisar el ventilador (turbina) de la unidad interior:	Cumple
Verificar funcionamiento de los sensores (temperatura y humedad):	Cumple
Revisar y limpiar el drenaje (tubería de desagüe):	Cumple
Probar encendido, modos de operación y control remoto:	Cumple
Limpiar el serpentín (condensador) de la unidad exterior:	Cumple
Verificar el ventilador de la unidad exterior:	Cumple
Revisar las conexiones eléctricas (terminales, cables, aislamientos):	Cumple
Medir presión de gas refrigerante con manómetros:	Cumple
Verificar ruidos o vibraciones anormales en ambas unidades:	Cumple
Medir temperatura de salida del aire en modo frío:	Cumple
Comprobar el estado físico del equipo:	Cumple

MEDICIONES

Voltaje:	220
Amperaje:	3.10
Temperatura:	18.00

OBSERVACIONES
Mantenimiento general de minisplit, se lava unidad evaporadora y condensador con agente limpiador, se revisan componentes electromecánicos que se encuentran trabajando correctamente, equipo trabaja sin anomalías.

FIRMA DE QUIEN RECIBE

Angela María Arroyave

	 WINMEDIK EQUIPMENT WINMEDIK EQUIPMENT S.A.S NIT 901560502-3 Cll 48 B # 79-04 Medellín Colombia Comercial@winmedik.com Servicio realizado por: CRISTIAN GIRALDO soporte@winmedik.com Tel:3052705856 R.H 2016027-390 ORDEN DE SERVICIO DETALLES Orden de Servicio: 2436 Inicio Planificado: 11 de Agosto de 2025 Tipo: Mantenimiento Clase: Preventivo DATOS DEL CLIENTE SECRETARIA DE SALUD MUNICIPIO DE ENVIGADO 890907106-5 Calle 39 sur #39-47 Tel:604-3394000 EQUIPO Equipo: Cava conservación Marca: Elguin S/N: 260020005500002 Ubicación: Vacunación Modelo: No reporta Placa: 260020005 DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO CONDICIÓN COMPONENTES Cantidad de evaporadores: 2 Cantidad de tableros eléctricos: 2 Cantidad de compresores: 2 Cantidad de motores ventiladores: 2 Cantidad de unidades condensadoras: 2 GUÍA DE REVISIÓN Revisar el estado del aislamiento de la puerta (goma o sello): Cumple Comprobar cierre hermético de la puerta: Cumple Limpiar superficies internas (paredes, rejillas, bandejas): Cumple Limpiar serpentines del evaporador y condensador: Cumple Revisar drenaje de condensados y orificio de desagüe: Cumple Evaluar funcionamiento de motores ventiladores: Cumple Inspeccionar tablero eléctrico (fusibles, conexiones, contactos): Cumple Comprobar funcionamiento del controlador de temperatura: Cumple Verificar encendido y ciclo del compresor: Cumple Evaluar funcionamiento de evaporadores (verificar escarcha o flujo): Cumple Comparar lectura del termómetro interno con termómetro patrón: Cumple Comprobar niveles de ruido y vibración del sistema: Cumple Verificar estado físico externo (golpes, corrosión): Cumple OBSERVACIONES Se realiza mantenimiento general de dos unidades condensadoras y de dos unidades evaporadores, revisando todos los componentes eléctricos y mecánicos, verificando correcto funcionamiento en el cual no se evidencian ningún tipo de anomalía. FIRMA DE QUIEN RECIBE Ángela María Arroyave
c. Calibración de los equipos que lo requieran al inicio y final del contrato según la normatividad y especificaciones vigentes.	**Acciones de mantenimiento calibración realizadas:** • **Servicio de Metrología Termómetro Clínico Infrarrojo - Magnitud Temperatura serie DT0404 *Servicio mes agosto*** • **Servicio de Metrología Termohigrómetro – Magnitud Humedad R -Temperatura serie 0515 *Servicio mes agosto***  ANÁLISIS METROLÓGICO INDUSTRIAL S.A.S. CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN C-50982 INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE Usuario Secretaria De Salud - Envigado Dirección Calle 39 Sur # 39 - 47 - Envigado Teléfono (604)3394000 Ext. 4108 Fecha calibración instrumento 2025- 07-21 Fecha recepción instrumento 2025- 07-18 INFORMACIÓN DEL INSTRUMENTO BAJO CALIBRACIÓN Instrumento Termómetro Digital Marca EXTECH Modelo 401014 Serie 0515 Ubicación Vacunación Código Interno No reporta Resolución 0,1 °C Tipo de Sensor Termistor Profundidad de Inmersión 15 cm TRAZABILIDAD METROLÓGICA- las mediciones realizadas con los patrones referenciados son trazables al Sistema Internacional de Unidades Código Interno / Instrumento Patrón / Fecha de Calibración / Certificado de Calibración / Próxima Calibración EqRef-0164 / Termómetro / 2024-08-22 / C21208-24 elaborado por Set & Gad / 2026-08-22 EqRef-0165 / Termómetro / 2024-06-30 / E16806-24 C1 elaborado por Set & Gad / 2026-06-30 EqRef-0095 / Baño Líquido / 2025-05-16 / 11643 M elaborado por Metrologic / 2027-05-16 MÉTODO DE CALIBRACIÓN La calibración se realizó con el método de comparación directa de acuerdo a los lineamientos descritos en el "Procedimiento TH-002 para la calibración de termómetros digitales " del CEM Edición digital 2. 2019. INCERTIDUMBRE DE LA MEDICIÓN La incertidumbre de la medición fue estimada teniendo como referencia el documento JCGM 100:2008 GUM 1995 con correcciones menores y el Procedimiento TH-002 para la calibración de termómetros digitales del CEM Edición digital 2. 2019. La incertidumbre expandida de la medición reportada se establece como la incertidumbre estándar de medición multiplicada por el factor de cobertura k indicado en la tabla de resultados con una probabilidad de cobertura de 95,45%. La incertidumbre de medición fue estimada teniendo en cuenta tanto componentes del equipo de referencia como el equipo bajo prueba, no incluye una estimación de variaciones a largo plazo Revisa y autoriza Viviana García Coordinadora Técnica 2025.07.22 09:05:01-05'00' Fecha emisión del certificado
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	**Actividad no realizada en este periodo, no hubo demanda.**

recibe el equipo a satisfacción.	
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 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	$ 1.344.700.00
2	Glosa[5](+)(-)	$0
Valor Total a Pagar		$ 1.344.700.00

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

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

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%	27/03/2025
Pago acta 2	**No. FE 246**	$ 696,150.00	5%	07/05/2025
Pago acta 3	**No. FE 275**	$ 696,150.00	5%	30/05/2025
Pago acta 4	**No. FE 310**	$ 696,150.00	5%	04/07/2025
Pago acta 5	**No. FE 340**	$ 696,150.00	5%	28/07/2025
Pago acta 6	**No. FE 363**	$ 1,344,700.00	10%	
Valor total actas de pago		*$ 7.450.590*	56%	**---**
Valor por ejecutar del contrato/convenio		**$ 6.321.950**	**46%**	**---**

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.

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)	

[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.

			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 **# 6 No. FE 340** por valor acordado de $ 1,344,700.00, 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



Angela Maria Arroyave
Técnico en salud - supervisora
Secretaria de Salud

[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.