FECHA DE ELABORACION		26/12/25			
INFORME : **SUPERVISION** X **INTERVENTORIA** ☐	No. 01	DE SEGUIMIENTO	☐	FINAL	X
		PARA PAGO	X		
PERIODO DE SEGUIMIENTO	Desde:	17/12/25	Hasta:	26/12/25	

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	X	NÚMERO	042-2025	
CONVENIO	☐	FECHA DE SUSCRIPCION	15/12/25	
FECHA DE INICIO:			17/12/25	
OBJETO: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN SERVICIOS PARA LA TOMA DE EXAMENES PERIODICOS DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA CONTRALORIA MUNICIPAL DE TULUA VIGENCIA 2025".				
CONTRATISTA / ASOCIADO		NOMBRE:	SISA SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD SAS.	
		NIT O CC	900426534-5	
OBJETIVO PLAN ESTRATEGICO			N/A	
ESTRATEGIA PLAN ESTRATEGICO			N/A	
CERTIFICADO PRESUPUESTAL		CDP No. Y FECHA	000196 del 06 de noviembre de 2025	
VALOR INICIAL [$]:			NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($975.000), IVA INCLUIDO.	
ADICIONES		**CDP No. Y FECHA**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICION**
		No.	N/A	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:			NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($975.000), IVA INCLUIDO.	
PLAZO INICIAL			Hasta el 26 de diciembre de 2025	
PRORROGAS		**No. Y FECHA DEL OTROSI**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACION**
		N/A	N/A	N/A
HISTORICO DE SUSPENSIONES		**No. Y FECHA DEL OTROSI**	**FECHA INICIO**	**FECHA REANUDACION**
		N/A	N/A	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC No. Y FECHA:	000241 del 15 de diciembre de 2025	
SUPERVISOR		NOMBRE:	VIVIANA GUTIERREZ PAZ	
		CARGO:	TECNICO ADMINISTRATIVO	
PORCENTAJE DE EJECUCION ACUMULADA DEL CONTRATO			100,00%	
PORCENTAJE DE EJECUCION ACUMULADA FINANCIERA			100,00%	

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES DE LAS PARTES

2.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL CONTRATO:

2.1.1. RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FÍSICA		
POR PARTE DEL CONTRATISTA/ASOCIADO: SISA SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD SAS.		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS EN EL CONTRATO O AL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
A través de la suscripción del contrato se pretende la prestación de servicios profesionales en salud para la realización de examen médico ocupacional periódico para los funcionarios de la Contraloría Municipal de Tuluá.	100,00%	Se efectuó el recibo del 100% de las actividades programadas en el objeto contractual, de acuerdo a la cantidad y especificaciones técnicas establecidas, correspondientes a la evaluación médico laboral periódica, valoración de optómetra y valoración de fonoaudióloga de los funcionarios de la Contraloría Municipal de Tuluá. Se recibieron: . • **13 Certificados de Informe Médico Ocupacional Periódico**. Donde se registra el cumplimiento de la realización de los siguientes exámenes: -Valoración Médica Ocupacional Periódica. -Valoración por Optometría -Valoración por Audiometría Se recibe entrega de la Factura Electrónica de Venta **No. SIFE26809 del 29/12/2025**, acompañada con planilla de pago de aportes a seguridad social y parafiscal y certificación de revisor fiscal.

POR PARTE DEL CONTRATANTE/ASOCIADO: CONTRALORIA MUNICIPAL DE TULUA		
ACTIVIDADES PROGRAMADAS	**% EJECUCION**	**JUSTIFICACIÓN / OBSERVACIÓN**
Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato	100,00%	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN SERVICIOS PARA LA TOMA DE EXAMENES PERIODICOS DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO". Se realizó a través del supervisor encargado del contrato, quien verificó que el servicio prestado cumple con las especificaciones establecidas en el objeto del contrato.
Pagar oportunamente al contratista los valores establecidos en el contrato	100,00%	La entidad cumplirá a cabalidad con el pago de la Factura de Venta suministrada por el contratista, teniendo en cuenta el seguimiento y aprobación por parte del supervisor en cuanto a los informes y demás documentos anexos necesarios para el respectivo pago.

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO	
	VALORES
1. Valor del contrato inicial	$ 975.000
2. Adiciones	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$ 975.000
4. Anticipos	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$0
7. Recursos ejecutados	$975.000
8. Recursos no ejecutados	$0

PORCENTAJE DE EJECUCION FALTANTE FINANCIERO	0,00%

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: CLAUSULA CUARTA. FORMA DE PAGO. De acuerdo a los términos establecidos en la invitación pública, EL CONTRATANTE cancelará el valor total del proceso en un pago, una vez prestado el servicio, previa presentación de la respectiva factura, certificados de pago al Sistema de Seguridad Social y visto bueno por parte del supervisor.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO
Valor Inicial	17/12/25	$ 975.000		0		$ 975.000
Adiciones	N/A	N/A				0
Pago No.1/ Desembolso	31/12/25	N/A	$ 975.000	N/A	$ 975.000	$0
TOTALES		**$ 975.000**	**$ 975.000**		**$ 975.000**	**$0**

VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista/asociado presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y Parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

PAGO: Según lo estipulado en la cláusula No. SEPTIMA "FORMA DE PAGO", con la recepción a satisfacción por parte del supervisor, en el desarrollo del contrato se hará el siguiente pago/desembolso al contratista/asociado, correspondiente a la suma de: **NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE ($975.000), IVA INCLUIDO.**, relacionada en el Pago **No.01** de la tabla adjunta en el numeral 3. "CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS".

4. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

Nombre: **VIVIANA GUTIERREZ PAZ**
SUPERVISOR