

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDIA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 1 de 4       |

FECHA DEL  
INFORME

10/03/2026

|                                                                                              |  |                                                          |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|
| ASPECTOS GENERALES                                                                           |  |                                                          |  |
| TIPO DE INFORME<br>AVANCE <input checked="" type="checkbox"/> FINAL <input type="checkbox"/> |  | PERIODO DEL INFORME<br>DESDE 25/12/2025 HASTA 28/01/2026 |  |
| TIPO DE RECURSOS                                                                             |  |                                                          |  |
| FUNCIONAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/>                                           |  | INVERSIÓN <input type="checkbox"/>                       |  |
|                                                                                              |  | EJE                                                      |  |
|                                                                                              |  | SECTOR                                                   |  |
|                                                                                              |  | PROGRAM<br>A                                             |  |
|                                                                                              |  | META                                                     |  |
|                                                                                              |  | NOMBRE DEL<br>PROYECTO                                   |  |
|                                                                                              |  | CÓDIGO<br>BPPIN                                          |  |

|                              |                            |                 |                                                                                           |                   |                    |
|------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|
| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                            |                 |                                                                                           |                   |                    |
| TIPO DE CONTRATO             | PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |                 |                                                                                           | CONTRATO No.      | CO1.PCCNTR.7996400 |
| CONTRATISTA                  | INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS |                 |                                                                                           |                   |                    |
| PLAZO DE EJECUCIÓN           | SIETE (07) MESES           |                 |                                                                                           |                   |                    |
| FECHA DE CONTRATO            | 18/06/2025                 | FECHA DE INICIO | 03/07/2025                                                                                | FECHA TERMINACIÓN | 31/12/2025         |
| PRORROGA<br>FECHA            |                            | TIEMPO          |                                                                                           | FECHA TERMINACIÓN |                    |
| SUSPENSIÓN<br>FECHA          |                            | TIEMPO          |                                                                                           | FECHA TERMINACIÓN |                    |
| VALOR INICIAL EN NÚMEROS     | \$263.805.250              | EN LETRAS       | DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE |                   |                    |
| ADICIÓN<br>FECHA             |                            | VALOR           | \$13.600.000                                                                              | VALOR FINAL       | \$277.405.250      |
| ADICIÓN<br>FECHA             |                            | VALOR           | \$50.000.000                                                                              | VALOR FINAL       | \$327.405.250      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |              |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| FECHA DE PRESENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10/03/2026   | SOPORTES    | DRIVE INSTITUCIONAL                                                                                                                                                                                                                                                             |
| EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | % PROGRAMADO | % ALCANZADO | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1) Realizar los exámenes médicos ocupacionales a los servidores públicos del Nivel Central de la Alcaldía Municipal de Chía, personal Administrativo de la Secretaría de Educación que presta sus servicios en las Instituciones Educativas Oficiales IEO, según el alcance del objeto contractual, y publicar el respectivo resultado o concepto médico en la plataforma designada en un término no mayor a dos días hábiles después de efectuado el respectivo examen, además de cumplir con el artículo 8. Contenido de la evolución médica, establecido en la Resolución 2346 De 2007 contemplando la clasificación de los servidores sintomáticos, por segmento para el sistema de vigilancia musculoesquelético. | 100%         | 90.07%      | Se presenta la realización total de la BATERIA DE RIESGO PSICOSOCIAL a los colaboradoresde la alcaldía.                                                                                                                                                                         |
| 2) Para la emisión del concepto médico ocupacional se deberán ceñir a las especificadas dadas en la Guía para la Realización de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales del Ministerio de Salud de salud y Protección Social y la resolución 2346 de 2007.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100%         | 90.07%      | Se encuentran cargados en la plataforma digital todos los conceptos médicos de aptitud laboral de los colaboradores atendidos y relacionados en este informe en el ANEXO 1. Donde ya tienen generado usuario y contraseña de acceso. De acuerdo con la resolución 2346 de 2007. |
| 3) Cumplir con las actividades conforme al cronograma establecido por el contratista y el contratante el cual al inicio del contrato será estipulado entre las dos partes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100%         | 90.07%      | Se han ejecutado las atenciones de acuerdo al cronograma y condiciones estipuladas entre las partes en la reunión de inicio (valoración médica ocupacional de                                                                                                                   |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 2 de 4       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |        |                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |        | aproximadamente 10 colaboradores diarios de lunes a viernes) y aplicación de la BATERIA DE RIESGO PSICOSOCIAL.                                                                                                                       |
| 4) Entregar informe sobre el diagnóstico general de salud de la población trabajadora, donde se puedan observar los exámenes médicos ocupacionales practicados, dicha información se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los programas de vigilancia epidemiológicos. Este diagnóstico de salud debe comprender como mínimo lo siguiente, de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007: a) Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, nivel educativo, grupo etareo, composición familiar, estrato socioeconómico). b) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes peligros que puedan afectar la seguridad y salud. c) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales. Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición. d) Información de exposición laboral actual a riesgos ocupacionales según la manifestación de los servidores públicos/contratistas y los resultados analizados durante la evaluación médica. e) Sintomatología reportada por los servidores públicos/contratistas. f) Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados. g) Impresiones diagnósticas encontradas en la población trabajadora. h) Análisis y conclusiones de la evaluación. i) Base de datos con los funcionarios clasificados por grupos de enfermedades para su respectivo ingreso a los programas de prevención o vigilancia epidemiológica. j) Recomendaciones. Así mismo se deberá entregar una relación mensual de acuerdo con los exámenes realizados. Dicha relación parcial deberá presentarse en una Base de datos, en Excel. Es responsabilidad del proveedor digitar la información generada y mantenerla actualizada y a disposición de la Dirección de Función Pública Municipal y Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. La entrega del informe final se realizará al consolidar el total de la información y deberá ser entregado veinte (20) días hábiles después de terminada la ejecución del objeto contractual. | 100% | 90.07% | Este informe se entregará al finalizar todas las atenciones dado que es general.                                                                                                                                                     |
| 5) El contratista deberá entregar el concepto de aptitud de cada funcionario en forma magnética (puede ser cargada en plataforma) y/o física con la radicación de cada cuenta, según los servicios efectivamente prestados, dichos conceptos deberán estar firmados por el trabajador y por el médico evaluador, además de cumplir con los demás requisitos del artículo 8. Contenido de la evolución médica, establecidos en la Resolución 2346 De 2007, de tal manera que se asegure que el funcionario cumplió con el circuito de exámenes previstos y que así mismo le fueron leídos y explicado sus resultados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 100% | 90.07% | Se encuentran cargados en la plataforma digital todos los conceptos médicos de aptitud laboral de los colaboradores atendidos y relacionados en este informe en el ANEXO 1. Donde ya tienen generado usuario y contraseña de acceso. |
| 6) Contar con la infraestructura física, equipos biomédicos e insumos necesarios, para poder prestar los servicios de exámenes médicos, pruebas complementarias y análisis y entrega de resultados. Dichas instalaciones deberán estar ubicadas en el casco urbano del Municipio de Chía, y garantizar el cumplimiento de todos los protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional y el Municipio, que permitan la protección efectiva de los funcionarios de la Alcaldía de Municipal.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 100% | 90.07% | La entidad tiene toda la información y documentación de la infraestructura física, dotación, y equipos con las que se realizan las valoraciones, que son parte integral de la carpeta proceso contractual.                           |
| 7) Contar con el personal idóneo necesario y suficiente para prestar los servicios, el cual deberá ser profesional en áreas de la salud y acreditar licencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales vigente, además de capacitación virtual en SST de 50 horas y si aplica su actualización de 20 horas y experiencia certificada. En caso de reemplazo de algún miembro del equipo de trabajo, este deberá contar con previa aprobación del supervisor y se efectuará por una persona con perfil profesional y experiencia igual o superior al del numeral 2.2 de los Estudios Previos "ESPECIFICACIONES" establecidas por la Entidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 100% | 90.07% | La entidad tiene toda la información y documentación del talento humano que realiza las valoraciones, que son parte integral de la carpeta proceso contractual.                                                                      |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDIA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 3 de 4       |

| INFORME DE SUPERVISIÓN                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                |        |                                                                                                                                                                           |    |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|
| 8) Acatar lo dispuesto en la Resolución 1918 de 2009 en cuanto a la custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales.                                                                      | 100%                                                                                           | 90.07% | Se acata lo dispuesto en la Resolución 1918 de 2009 en cuanto a la custodia y entrega de las evaluaciones médica ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. |    |                          |
| 9) Dar prioridad a los funcionarios de la Alcaldía de Chía, para la toma de los exámenes médicos, con el fin de garantizar un menor tiempo en la atención y evitar la acumulación de funcionarios en espera y demora en la toma de los exámenes. | 100%                                                                                           | 90.07% | Se tienen estipulados horarios en la franja de 9:00 am a 1:00 pm de lunes a viernes para la atención prioritaria de los funcionarios.                                     |    |                          |
| 10) Designar días de atención específica para los funcionarios de la Alcaldía de Chía, de acuerdo con la necesidad de la Entidad, con el fin de evitar aglomeraciones, previa concertación entre las partes                                      | 100%                                                                                           | 90.07% | Se tienen estipulados horarios en la franja de 9:00 am a 1:00 pm de lunes a viernes para la atención prioritaria 2de los funcionarios.                                    |    |                          |
| DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:                                                                                                    |                                                                                                |        |                                                                                                                                                                           |    |                          |
| OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                    | El contratista cumple a satisfacción las actividades asignadas por el supervisor del contrato. |        |                                                                                                                                                                           |    |                          |
| EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO                                                                                                                                                                        |                                                                                                |        |                                                                                                                                                                           |    |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                | SI     | <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                       | NO | <input type="checkbox"/> |
| MOTIVOS SI NO FUE APROBADA                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                |        |                                                                                                                                                                           |    |                          |

|                              |    |            |                                                 |        |               |                                |                |
|------------------------------|----|------------|-------------------------------------------------|--------|---------------|--------------------------------|----------------|
| VALOR INICIAL                |    |            | \$263.805.250                                   |        |               |                                |                |
| VALOR ADICIÓN                |    |            | \$13.600.000                                    |        |               |                                |                |
| VALOR ADICIÓN                |    |            | \$50.000.000                                    |        |               |                                |                |
| VALOR TOTAL                  |    |            | \$327.405.250                                   |        |               |                                |                |
| CUENTA / PAGO                |    |            | VALOR A PAGAR                                   |        |               | % EJECUCIÓN                    |                |
| 1                            | DE | 7          | \$7.000.000                                     |        |               | 2.65%                          |                |
| 2                            | DE | 7          | \$35.165.500                                    |        |               | 13.33%                         |                |
| 3                            | DE | 7          | \$67.690.000                                    |        |               | 25.66%                         |                |
| 4                            | DE | 7          | \$71.699.000                                    |        |               | 27.18%                         |                |
| 5                            | DE | 7          | \$71.124.500                                    |        |               | 26.96%                         |                |
| 6                            | DE | 7          | \$22.252.000                                    |        |               | 8.02%                          |                |
| 7                            | DE | 8          | \$19.975.000                                    |        |               | 6.10%                          |                |
| TOTAL EJECUTADO              |    |            | \$294.906.000                                   |        |               | 90.07%                         |                |
| SALDO POR EJECUTAR           |    |            | \$32.499.250                                    |        |               | 9.93%                          |                |
| NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL |    | FECHA      | RUBRO PTAL                                      | FUENTE | VALOR TOTAL   | VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA | SALDO REGISTRO |
| 2025003251                   |    | 01/07/2025 | 21212.1.2.02.02.008                             | 1101   | \$256.000.000 | \$8.652.000                    | \$0            |
| 2025003252                   |    | 01/07/2025 | 2310922012024<br>2517500130712<br>3.2.02.02.009 | 1101   | \$7.631.800   | \$0                            | \$581.250      |
| 2025003253                   |    | 01/07/2025 | 21212.1.2.02.02.008                             | 1101   | \$173.450     | \$0                            | \$0            |
| 2025003014                   |    | 04/12/2025 | 21212.1.2.02.02.009                             | 1101   | \$13.600.000  | \$13.600.000                   | \$0            |
| 2025003251                   |    | 01/01/2026 | 421212.1.2.02.02.009                            | 1101   | \$1.893.000   | \$1.893.000                    | \$0            |
| 2025009196                   |    | 01/01/2026 | 421212.1.2.02.02.009                            | 1101   | \$50.000.000  | \$18.082.000                   | \$31.918.000   |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.                                                                              |              |                                  |                |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| P<br>N                                                                                                                                                   | PLANILLA No. | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
|                                                                                                                                                          | N/A          | N/A                              | SALUD          | N/A          |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | PENSIÓN        | N/A          |
|                                                                                                                                                          |              |                                  | ARL            | N/A          |
| VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO. |              |                                  |                |              |

|                                 |                     |                                              |                   |            |   |    |  |
|---------------------------------|---------------------|----------------------------------------------|-------------------|------------|---|----|--|
| P<br>E<br>R<br>S<br>O<br>N<br>A | FECHA CERTIFICACIÓN | EXPEDIDA POR                                 | PARAFISCALES      | VERIFICADO |   |    |  |
|                                 | 18/02/2026          | <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL | ICBF              | SI         |   | NO |  |
|                                 |                     | <input type="checkbox"/>                     | CAJA COMPENSACIÓN | SI         | x | NO |  |

|                                                                                                                   |                         |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDIA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN |        |              |
|                                                                                                                   | INFORME DE SUPERVISIÓN  | CÓDIGO | GEC-FT-62-V3 |
|                                                                                                                   |                         | PÁGINA | 4 de 4       |

|                                      |  |                                         |      |    |  |    |  |  |
|--------------------------------------|--|-----------------------------------------|------|----|--|----|--|--|
| J<br>U<br>R<br>I<br>D<br>I<br>C<br>A |  | <input type="checkbox"/> REVISOR FISCAL | SENA | SI |  | NO |  |  |
|                                      |  | x CONTADOR                              |      |    |  |    |  |  |

SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.

| ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                              |                                        |                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS: |                                        |                                                           |
| DESCRIPCIÓN DEL RIESGO                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESTADO                                 | ACCIONES                                                  |
| Expedición de normas que cambien las condiciones pactadas en el contrato.                                                                                                                                                                                                                | No se materializó durante este periodo | No aplica ya que el estado del riesgo es NO materializado |
| Incapacidad médica por enfermedad por más de 10 días.                                                                                                                                                                                                                                    | No se materializó durante este periodo | No aplica ya que el estado del riesgo es NO materializado |
| perdida de información, daño de elementos dispuestos o entregados para el cumplimiento del objeto, cargue incorrecto de documentación en SECOP II                                                                                                                                        | No se materializó durante este periodo | No aplica ya que el estado del riesgo es NO materializado |

| ESTADO DE LAS GARANTÍAS<br>( SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO ) |        |     |     |          |    |      |
|-----------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|----------|----|------|
| DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS                                      | ESTADO |     |     | ACCIONES |    |      |
|                                                                 | DÍA    | MES | AÑO | SI       | NO | N.A. |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |
|                                                                 |        |     |     |          |    |      |

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

|                                                                                                                   |                              |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN      |        |              |
|                                                                                                                   | RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES | CÓDIGO | GEC-FT-51-V4 |
|                                                                                                                   |                              | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                      |                            |          |            |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------|------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR.7996400                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CONTRATISTA          | INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 18/06/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NIT / CC             | 901.214.786-8              | TELÉFONO | 3016301452 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA SERVIDORES PUBLICOS- NIVEL CENTRAL Y ADMINISTRATIVOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA, COMO TAMBIEN EVALUACIONES ESPECIFICAS PARA CONTRATISTAS NIVEL DE RIESGO IV Y V QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS; ADEMÁS DE SERVICIOS DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |                      |                            |          |            |
| FECHA DE EVALUACIÓN          | 10/03/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PERIODO EVALUADO DEL | 25/12/2025                 | AL       | 28/01/2026 |

| EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |                                                                                                          |               |        |         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|---------|--|
| CRITERIOS BÁSICOS                                                                                                                                                                                                                                                                               |               | DESCRIPCIÓN DELO CRITERIOS DE EVALUACIÓN                                                                 | RANGO         |        | PUNTAJE |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                                          | MÍNIMO        | MÁXIMO | VALOR   |  |
| CUMPLIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TIEMPO        | Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.                                                       | 9             | 15     | 14      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).                                                 | 1             | 8      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)                                                         | 0             |        |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SERVICIO      | Entrego la totalidad pactada en el periodo                                                               | 9             | 15     | 12      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Entrego parcialmente lo pactado para el periodo                                                          | 1             | 8      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No realizo entregas dentro del periodo pactado                                                           | 0             |        |         |  |
| CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CONFORMIDAD   | Cumple con las especificaciones pre establecidas                                                         | 7             | 12     | 10      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones                                                  | 1             | 6      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Rechazo total. No cumple con las especificaciones                                                        | 0             |        |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FUNCIONALIDAD | No se ha presentado servicio o producto defectuoso                                                       | 7             | 12     | 12      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Parte del servicio o producto contiene defectos.                                                         | 1             | 6      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.                                                      | 0             |        |         |  |
| OPORTUNIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                     | REQUERIMIENTO | No se han presentado requerimientos                                                                      | 14            | 22     | 20      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Los requerimientos fueron atendidos oportunamente                                                        | 5             | 13     |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Fue necesario volver a requerir para lograr solución                                                     | 1             | 4      |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | No se atendieron los requerimientos presentados.                                                         | 0             |        |         |  |
| GESTIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                         | EFECTIVIDAD   | Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo | 11            | 20     | 14      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo. | 1             | 10     |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista             | 0             |        |         |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | LEGALES       | No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones                                                    | 1             | 4      | 4       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               | Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.                                                     | 0             |        |         |  |
| PUNTAJE MÁXIMO 100                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |                                                                                                          | TOTAL PUNTAJE |        | 86      |  |
| <div><div><input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)</div><div><input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80)</div><div><input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60)</div><div><input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40)</div><div><input type="checkbox"/> MALO (0 - 20)</div></div> |               |                                                                                                          |               |        |         |  |

☒ EXCELENTE (81 - 100)

☐ BUENO (61 - 80)

☐ REGULAR (41 - 60)

☐ DEFICIENTE (21 - 40)

☐ MALO (0 - 20)

OBSERVACIONES .....

.....

.....

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

|                                                                                                                   |                                           |        |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------|
| <br>ALCALDÍA MUNICIPAL<br>DE CHÍA | GESTIÓN EN CONTRATACIÓN                   |        |              |
|                                                                                                                   | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL |        | CÓDIGO       |
|                                                                                                                   |                                           |        | GEC-FT-52-V3 |
|                                                                                                                   |                                           | PÁGINA | 1 de 1       |

| DATOS GENERALES DEL CONTRATO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |                            |          |            |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|----------|------------|
| CONTRATO No.                 | CO1.PCCNTR.7996400                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CONTRATISTA | INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS |          |            |
| FECHA DE CONTRATO            | 18/06/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NIT / CC    | 901.214.786-8              | TELÉFONO | 3016301452 |
| OBJETO DEL CONTRATO          | REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA SERVIDORES PUBLICOS- NIVEL CENTRAL Y ADMINISTRATIVOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA, COMO TAMBIEN EVALUACIONES ESPECIFICAS PARA CONTRATISTAS NIVEL DE RIESGO IV Y V QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS; ADEMÁS DE SERVICIOS DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |             |                            |          |            |

| CUENTA / PAGO |    |   | PERÍODO / CORTE |            |    |            |
|---------------|----|---|-----------------|------------|----|------------|
| 7             | DE | 8 | DEL             | 25/12/2025 | AL | 28/01/2026 |

| RUBRO PRESUPUESTAL   |                   | VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL | VALOR DE ESTE PAGO | SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO |
|----------------------|-------------------|---------------------------------------|--------------------|------------------------------|
| CUENTA               | FUENTE - ARTICULO |                                       |                    |                              |
| 21212.1.2.02.02.008  | 1101              | \$256.000.000                         | \$8.652.000        | \$0                          |
| 2310922012024        | 1101              | \$7.631.800                           | \$0                | \$581.250                    |
| 2517500130712        |                   |                                       |                    |                              |
| 3.2.02.02.009        |                   |                                       |                    |                              |
| 21212.1.2.02.02.008  | 1101              | \$173.450                             | \$0                | \$0                          |
| 21212.1.2.02.02.009  | 1101              | \$13.600.000                          | \$13.600.000       | \$0                          |
| 421212.1.2.02.02.009 | 1101              | \$1.893.000                           | \$1.893.000        | \$0                          |
| 421212.1.2.02.02.009 | 1101              | \$50.000.000                          | \$18.082.000       | \$31.918.000                 |

| INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |                                  |                |              |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------|--------------|
| PLANILLA N°                                                                 | MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE | TIPO DE APORTE | VALOR PAGADO |
| N/A                                                                         | N/A                              | SALUD          | N/A          |
|                                                                             |                                  | PENSIÓN        | N/A          |
|                                                                             |                                  | ARL            | N/A          |
| TOTAL                                                                       |                                  |                | N/A          |

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

| EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR                                                                                                                                                                   |                      |  |                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--|----------------------|--|
| EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE: |                      |  |                      |  |
| X                                                                                                                                                                                          | EXCELENTE (81 - 100) |  | BUENO (61 - 80)      |  |
|                                                                                                                                                                                            |                      |  | REGULAR (41 - 60)    |  |
|                                                                                                                                                                                            |                      |  | DEFICIENTE (21 - 40) |  |
|                                                                                                                                                                                            |                      |  | MALO (0 - 20)        |  |

| CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |              |       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------|-------|
| <p>POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS.</p> <p>LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A</p> |    |              |       |
| LOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10 | DÍAS DEL MES | MARZO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    | DEL AÑO      | 2026  |

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.