ALCALDÍA DE SANTA FE DE ANTIOQUIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN**

NÚMERO DE INFORME	**INFORME 001**			
TIPO DE INFORME	**PARA PAGO**	X☐	**FINAL**	☐
PERIODO DE INFORME	Desde:	Fecha 18/02/2026	Hasta:	Fecha 06/04/2026

1. INFORMACION GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO	☐	**NÚMERO:**	CMC-017-2026		
	☐	**FECHA DE SUSCRIPCION:**	Fecha 17/02/2026		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			CONTRATO DE MÍNIMA CUANTÍA		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:			Fecha 18/02/2026		
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIO PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y DEMÁS EXÁMENES COMPLEMENTARIOS A QUE HAYA LUGAR EN LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE SANTA FE DE ANTIOQUIA					
ENTIDAD CONTRATANTE:			MUNICIPIO SANTA FE DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA GENERAL Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA		NOMBRE:	HEALTHY WORK GROUP S.A.S		
		NIT	901144293-8		
		REPRESENTANTE LEGAL	NEFTALÍ GÓMEZ SUÁREZ		
		CC	91.295.815		
VALOR [$]:		INICIAL:	VEINTE MILLONES DE PESOS M/C ($20.000.000)		
		ADICIONES **No.**	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION	
			"N/A	"N/A"	
		VALOR TOTAL (INCLUIDO ADICIONES):	VEINTE MILLONES DE PESOS M/C ($20.000.000)		
REGISTRO PRESUPUESTAL		RPC NUMERO:	00358		
		FECHA DE RPC	Fecha 17/02/2026		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A		
PLAZO:		INICIAL	DIEZ (10) MESES Y ONCE (11) DÍAS		
			FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**	
			Fecha 18/02/2026	Fecha 28/12/2026	
		PRÓRROGAS **No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN**	
		.	N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSIÓN**	**FECHA REANUDACIÓN**	**FECHA DE TERMINACIO**

				N
	No.	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL	Fecha 28/12/2026			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS			N/A	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	VERÓNICA ANDREA ARANGO OQUENDO – Profesional universitaria 219 grado 01 (ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN PERIODO DE VACACIONES) *Dado que la profesional se encuentra en periodo de vacaciones, la supervisión fue será ejercida en dicho periodo por Noreida Puerta Alcaraz, Secretaria General y Servicios Administrativos		
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A		
% DE EJECUCION FISICA	15,43%			
% DE EJECUCION DE RECURSOS	3,92%			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. SEGUIMIENTO TECNICO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO (OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA):

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	OBSERVACIÓN	CUMPLE/NO CUMPLE
Disponer de la infraestructura física, el recurso humano y las herramientas tecnológicas necesarias para la garantizar la adecuada prestación del servicio. Contar con los instrumentos médicos adecuados y los equipos necesarios para la práctica de los exámenes médicos ocupacionales, en cada uno de los consultorios donde prestará el servicio	El centro médico cuenta con la infraestructura, herramientas, recurso humano e instrumentos médicos necesario para la elaboración de los distintos exámenes ocupacionales	CUMPLE
Asignar la cita para el examen médico ocupacional de los funcionarios de la Administración Municipal dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles siguientes al envío de los listados de funcionarios que remita el supervisor del contrato o del apoyo a la supervisión. Cumplir con el tiempo mínimo de duración de la	Se asignaron las citas a tiempo y se cumplió con los tiempos de duración del examen a los servidores públicos para ingreso de Noreida Puerta Alcaraz, Viviana Marcela Bran Gutiérrez y de egreso de la señora	CUMPLE

consulta para cada examen médico ocupacional, que deberá ser mínimo de treinta (30) minutos, tanto para los exámenes médicos ocupacionales como para las valoraciones complementarias. i) Realizar los exámenes médicos y valoraciones complementarias cumpliendo con el "Contenido de la evaluación médica Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, Egreso, periódicos, reingreso, post incapacidad, egreso y demás exámenes que se consideren necesarios El contratista debe entregar por medio de correo electrónico el examen ocupacional que contenga el concepto de aptitud de ingreso y por cambio de actividades y recomendaciones derivadas de los exámenes pos incapacidad, retiro y periódicos remitidos por medicina laboral	Luz Elena Rodriguez Buriticá El resultado de cada examen fue enviado vía correo electrónico a la profesional de SST	
Realizar análisis de puestos de trabajo y la práctica de exámenes de laboratorios complementarios que se requieran y cuyos resultados aporten información para la ejecución objetiva de los Programas de Vigilancia Epidemiológicos (PVE) definidos en la Entidad.	En el transcurso de la ejecución del proceso contractual no se ha requerido la realización de este proceso	N/A
Si al realizar la evaluación médica ocupacional se encuentra presunta enfermedad (común o laboral) aún no diagnosticada, el médico evaluador deberá entregar al funcionario la remisión a la instancia correspondiente y consignar en el concepto médico ocupacional que se entregó dicha remisión al trabajador. Así mismo, se informará al supervisor del contrato, indicando la patología, las restricciones y recomendaciones a seguir.	Este proceso se realizó por orientación médica a las servidores públicos Gustavo Alonso Higuita Sepúlveda; Elkin Martín Palacio Bermúdez y Elkin Daniel Cañas Henao	CUMPLE
Garantizar la disponibilidad y entrega del concepto médico o de la historia clínica ocupacional al trabajador que así lo requiera, en cualquier momento de la ejecución o posterior a la vigencia del contrato, independientemente del prestador que realizó el examen, si fue en red propia o por convenio del contratista o la ciudad de realización del examen médico ocupacional	En relación al trabajador oficial Carlos Mario Urrego se realizó el examen pertinente y se e emitió a tiempo el concepto sobre si es apto para alturas	CUMPLE

La responsabilidad civil extracontractual y civil profesional médica, será RESPONSABILIDAD UNICA Y EXCLUSIVA del contratista, toda vez corresponde a su actividad y que hacer, por ende la entidad no se hará responsable por reclamaciones de terceros frente a situaciones de responsabilidad civil médica o extracontractual	No ha existido responsabilidad alguna que amerite alguna reclamación	N/A
Contar con personal idóneo, cuyo perfil debe ser Médicos especialistas en salud Ocupacional, con licencia vigente. De igual forma para los exámenes clínicos y paraclínicos garantizar la idoneidad y experiencia de los profesionales (Fonoaudiólogo, Optómetras, Fisioterapeuta, entre otros). Tanto para la realización de los exámenes de ingreso y periódicos intra y extramurales, garantizar el recurso humano para la prestación oportuna e idónea de los servicios Es obligación del contratista asegurarse que los médicos que realicen las evaluaciones médicas cuenten con licencia médica, la licencia de especialista en salud ocupacional, de igual forma, las pólizas de responsabilidad civil de los profesionales del área de la salud que realicen intervención con los funcionarios (fonoaudióloga, optómetra, fisioterapeuta, entre otros). Contar con Licencia vigente para prestar los servicios de Salud Ocupacional expedida por el ente de salud correspondiente	El centro médico cuenta con profesionales aptos para la realización de los exámenes y de acuerdo a visita técnica realizada por el supervisor, cada uno debe contar con su licencia y demás documentos legales aptos para el ejercicio de su labor	CUMPLE
Cumplir las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato	El contratista ha cumplido con lo descrito en el proceso contractual	CUMPLE

2.1.2. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO (OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA):

CUMPLE

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

ENTIDAD	MUNICIPIO	TOTAL

1. Recursos iniciales comprometidos	$ 20.000.000	$ 20.000.000
2. Adiciones	$0	$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	$ 20.000.000	$ 20.000.000
4. Anticipos	$0	$0
5. Recursos pagados / desembolsados	$0	$0
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	$0	$0
7. Recursos ejecutados	$785.600	$785.600
8. Recursos no ejecutados	$19.214.400	$19.214.400

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA: N/A

3. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: FORMA DE PAGO: La Administración Municipal pagará al Contratista por transferencia electrónica, por actas parciales de acuerdo las cantidades efectivamente suministradas (a precios unitarios y según demanda), previo cargue de la cuenta de cobro o factura debidamente legalizada, informe de actividades y constancia de pago al sistema de seguridad social integral y parafiscales, a través de la sección 7 Ejecución - *plan de pagos,* previa aprobación del pago por el supervisor a través del Secop II que certifica el recibo a satisfacción. Los pagos se realizarán dentro de los primeros quince (15) días hábiles de cada mes, en todo caso los pagos quedan sujetos a disponibilidad del PAC. El Municipio como requisito previo para autorizar el pago del contrato, verificará que el contratista se encuentre al día en el pago y/o cumplimiento de sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA, e ICBF) de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO $20.000.000					
CONCEPTO	**N° FACTURA/VALOR**		**VALOR PAGO / DESEMBOLSO**	**SALDO**	**COMPROBANTE DE EGRESO**
Pago No.1	FCE 14622	$785.600	$785.600	$19.214.400	N/A pago actual
TOTALES	**$785.600**		**$785.600**	**$19.214.400**	

4. VERIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista acredita 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 mediante. Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniante/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

5. ANEXOS

- Informe del Contratista.
- Planilla pago de seguridad social integral y parafiscales
- Certificación de cumplimiento frente al sistema de seguridad social y parafiscales
- Factura de venta FCE - 14622

Por medio del presente el supervisor autoriza y avala el pago correspondiente que referencia el presente informe de seguimiento.

Para constancia, se firma la presente acta el 06/04/2026

NOREIDA PUERTA ALCARAZ
Secretaria General y Servicios Administrativos
SUPERVISORA