ERAT Empresa Regional Aguas del Tequendama S.A. E.S.P.	INFORME DE SUPERVISIÓN		
	Código	Versión 01	Página 1 de 1

1. IDENTIFICACION DEL CONTRATO

Fecha de entrega de informe	**MAYO**	**Periodo de actividades**	**Desde:**	**16/02/2026**	**Hasta:**	**13/05/2026**	
Nombre del Contratista:	SENSALUD INTEGRAL S.A.S				**NIT**	901.162.269-7	
Lugar de ejecución:	LA MESA Y ANAPOIMA				**Celular**	310 4985180	
Nombre del Supervisor :	GABRIEL ALFONSO CRUZ SILVA				**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	
No. de contrato :OPS-077/2026	**CDP 2026000037**	**FECHA DEL CDP**		**02/01/2026**	**R.P.2026000097**	**FECHA DEL RP 29/01/2026**	

Objeto del contrato :	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PARA LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA REGIONAL AGUAS DEL TEQUENDAMA S.A. E.S.P., CON EL FIN DE IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD QUE PUEDAN AFECTAR EL DESEMPEÑO LABORAL O SER AGRAVADAS, ASÍ COMO PARA CONTRIBUIR CON LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 2346 DE 2007 Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
Dependencia a la que pertenece:	ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	**Valor del Contrato:**	VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000,00)

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES

Fecha de suscripción :	**Día**	**29**	**Mes**	1	**Año**	2026	**Fecha acta de inicio :**	**Día**	**16**	**Mes**	2	**Año**	2026
Duración del Contrato :	HASTA EL 31 DE DICIMEBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO LO PRIMERO QUE OCURRA.						**Fecha inicial de terminación del contrato :**	**Día**	**31**	**Mes**	12	**Año**	2026
Estado Actual :	EN EJECUCIÓN						**Numero modificatorio:**	**Día**		**Mes**		**Año**	
Fecha firma prorroga:	**Día**		**Mes**		**Año**		**Nueva fecha de terminación del contrato:**	**Día**		**Mes**		**Año**	

SOPORTE DOCUMENTAL ADMINISTRATIVO Y LEGAL

DOCUMENTACION	SI	NO	OBSERVACION
Supervisión	X		
Revisión y aprobación de pólizas	X		BCH-100049791
Acta de Inicio	X		
Tiene informes de supervisión	X		
Acta de liquidación del contrato		X	
Informe final de Supervision		X	

INFORMACIÓN DE LA CUENTA BANCARIA ACTIVA PARA CONSIGNACIÓN

Banco	**DAVIVIENDA**	**Cuenta**	**560469469999962**	**Ahorro**	**X**	**Corriente**	

2. INFORMACION FINANCIERA

INFORMACION PRESUPUESTAL

RUBROS AFECTADOS

CRP		FUENTES DE FINANCIACION	VALOR	%
NUMERO	FECHA			
CDP 2026000037	02-01-26	2.4.5.02.08 1.1	$ 4,979,620	25%
		2.4.5.02.08 1.2	$ 1,555,889	8%
		2.4.5.02.08 1.3	$ 6,463,240	32%
		2.4.5.02.08 2.1	$ 5,755,857	29%
		2.4.5.02.08 2.2	$ 1,245,394	6%
		TOTAL	**$ 20,000,000**	**100%**

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

	Balance General del Contrato					Pagos Realizados al Contratista		
	Concepto	Fecha Factura	Nro. De Factura	Valor Total del Contrato	Ejecución	Valor a Cancelar	Fecha comprobante de egreso	Nro. comprobante de egreso
1	**Valor Inicial del Contrato**			20,000,000.00				
2	Adiciones			-				
3	**Valor Total del Contrato (1 + 2)**			20,000,000.00				
4	Acta Parcial No. 1	13/05/2026	FEV23350		14,045,000.00	14,045,000.00	EN EJECUCION	EN EJECUCION
5	**Saldo por Pagar**				5,955,000.00			
6	**Sumas Iguales**			**20,000,000.00**	**20,000,000.00**	**14,045,000.00**		

3. INFORME DE ACTIVIDADES

	Obligaciones especificas	Actividades Realizadas	Soporte de actividades realizadas
1	Ejecutar la prestación del servicio, acorde con la totalidad de especificaciones técnicas contenidas en el presente estudio, el cual forma parte integral del contrato a celebrar.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
2	Disponer de personal médico calificado, los exámenes deben ser realizados por médicos con formación en medicina del trabajo o salud ocupacional, tal como lo exige la Resolución 2346 de 2007.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
3	Prestar los servicios médicos ocupacionales conforme a la normatividad vigente según especificaciones técnicas para cada examen programados y exigidos por el supervisor del contrato.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
4	Garantizar la realización de los tipos de exámenes exigidos por la ley, especialmente: • Ingreso: Antes del inicio de labores. • Periódico: Según el nivel de riesgo (mínimo anual para riesgo IV y V). • Egreso: Al finalizar la relación laboral. • Post incapacidad prolongada / Reintegro laboral y en general todos los requeridos en estudio de conveniencia.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
5	Cumplir con protocolos médicos definidos según los lineamientos técnicos exigidos por el Ministerio de Salud y el empleador	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
6	Emitir concepto de aptitud laboral, Proporcionar al empleador un certificado con el concepto médico ocupacional (apto, no apto, apto con restricciones), sin revelar diagnósticos y entregarlos al supervisor del contrato, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la valoración médica ocupacional periódica. Cuando se realicen más de veinte (20) exámenes por parte del CONTRATISTA, deberá presentar un informe general y específico en un plazo máximo de quince (15) días hábiles, el cual se incluya de forma clara y detallada; las alteraciones encontradas en los exámenes realizados, los posibles factores de riesgos asociados, ya sean derivados de la labor desempeñada o de la exposición a condiciones ambientales del lugar de trabajo. Las recomendaciones correspondientes, debidamente soportadas técnica y médicamente para mitigar o corregir las situaciones identificadas	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
7	Aplicar esquemas de vacunación de acuerdo con el perfil epidemiológico y factores de riesgo ocupacionales de los funcionarios, en cumplimiento de las direct6rrices del Ministerio de salud y Protección social	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
8	Elaborar y custodiar la historia clínica ocupacional • Debe ser elaborada y custodiada de manera confidencial. • Solo puede ser entregada al trabajador o a quien este autorice. • Debe conservarse al menos por 20 años.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
9	Proteger los datos personales y clínicos del trabajador. Cumplir con la Ley 1581 de 2012 (habeas data), garantizando confidencialidad, integridad y autorización del titular de los datos.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
10	Reportar hallazgos de importancia para el SG-SST, Informar al empleador, de forma general y sin violar la confidencialidad, sobre tendencias o factores de riesgo detectados en las evaluaciones.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
11	Cumplir con estándares de bioseguridad y calidad, Asegurar condiciones higiénico-sanitarias, equipos calibrados y medidas de bioseguridad durante la atención médica.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
12	Entregar informes consolidados (cuando aplique).	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
13	Presentar reportes periódicos consolidados de evaluaciones (sin datos sensibles), útiles para el diagnóstico y mejoramiento del SG-SST.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
14	Capacitar al personal involucrado en el proceso.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
15	Asegurar que el equipo que realiza o apoya las evaluaciones esté capacitado en normas de SST, atención al usuario y confidencialidad.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
16	Estar alineado con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la empresa contratante	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
17	Adaptarse a los procedimientos internos de la empresa contratante y cooperar en el cumplimiento de sus obligaciones normativas	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
18	Atender requerimientos de la Empresa en cuanto a agendamiento, programación desplazamiento a zonas operativas, y además aspectos lógicos necesarios para la adecuada prestación del servicio.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES
19	Las demás que se relacionen o requieren por la empresa para el cumplimiento del objeto.	EL CONTRATISTA CUMPLIO	HISTORIAS CLINICAS LABORALES

4. NOVEDADES U OBSERVACIONES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente periodo no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

5. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

(Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 122 de 2007,1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demas normas concordantes).

Período al que corresponde el pago.				Fecha de pago						Número de planilla	CERTIFICADO POR EL CONTADOR
Año		Mes		Año		Mes		Día			

ÍTEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	I.B.C	Aporte
Salud			
Pensión			
ARL			

6. CONCLUSIONES

La supervisión realizada por el suscrito Director **GABRIEL ALFONSO CRUZ SILVA** , concluye que el servicio se ESTA PRESTANDO a satisfacción por el contratista de acuerdo a las especificaciones del Contrato de Prestación de Servicios **No.OPS-077/2026** y se recomienda elaborar la autorización de pago correspondiente al comprendido entre el **16 DE FEBRERO AL 13 DE MAYO 2026**, equivalente a la suma de **CATORCE MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL PESOS ($ 14.045.000) M/CTE**

Supervisor

GABRIEL ALFONSO CRUZ SILVA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO