FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO No. 01020462024 DE 2024

INFORME PERIODICO

1. Datos generales

Período del informe	01 de diciembre de 2024 al 26 de diciembre de 2024	Número de contrato:	1020462024
Tipo de contrato/convenio:	Aceptación de Oferta	Fecha suscripción contrato:	26/07/2024
Valor Inicial del contrato/convenio:	$ 516.209.600	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	26/12/2024
Objeto	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICO-OCUPACIONALES CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y/O PSICOSOCIAL, EXÁMENES PSICOSENSOMÉTRICOS, Y COMPLEMENTARIOS DE OPTOMETRÍA, AUDIOMETRÍA, ESPIROMETRÍA, PRUEBA DE ALCOHOLEMIA Y PERFIL LIPÍDICO, SEGÚN SE REQUIERA PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE LA SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL, REGIONALES Y CENTROS ZONALES DEL ICBF Y MUJERES QUE PRESTEN SERVICIOS DE UTILIDAD PÚBLICA COMO FORMA SUSTITUTIVA DE CUMPLIMIENTO DE LA SANCIÓN PENAL A NIVEL NACIONAL EN EL ICBF.		
Alcance del objeto (si aplica)	No aplica		

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	Ruth Zolanyi Mora Gutierrez Profesional especializado - Coordinador Grupo de Desarrollo del Talento Humano	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	Ruth Zolanyi Mora Gutierrez Profesional especializado - Coordinador Grupo de Desarrollo del Talento Humano
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	No aplica	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	Comunicación supervisor legalización Contrato 29/07/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	Ruth Zolanyi Mora Gutierrez Profesional especializado - Coordinador Grupo de Desarrollo del Talento Humano	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	No aplica
Otros supervisores **(*)**	No aplica	Cargos de otros supervisores	No aplica

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.	Cédula o NIT:	830.029.102-0
Dirección:	CR 62 12 58	Correo electrónico:	sindy.guecha@soandes.co
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	LUIS ALEXANDER LEÓN TUNJO	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	LUIS ALEXANDER LEÓN TUNJO
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

***(i)** Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	29/07/2024	Hasta cuándo:	26/12/2024
Fecha aprobación pólizas:	29/07/2024	Fecha expedición R.P.:	25/07/2024
Fecha acta de inicio:	29/07/2024	Fecha inicio del contrato:	29/07/2024
Fecha documento de Prórroga (si aplica):	No aplica	Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	No aplica
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	26/12/2024

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	$ 516.209.600
Aporte ICBF	$ 516.209.600
Aporte Contratista (si aplica)	$ 0

No. de CDP:	169324	Fecha CDP:	7/03/2024	Valor de CDP:	$ 1.245.284.302
No. de RP:	645324	Fecha RP:	25/07/2024	Valor de RP:	$ 516.209.600

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: N/A Valor Adición:

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:		Fecha CDP Adición:		Valor CDP Adición:	
No. de RP Adición:		Fecha RP Adición:		Valor RP Adición:	

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: N/A Valor disminución :

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :		Fecha CDP disminución :		Valor CDP disminución :	
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución :		Valor RP disminución :	

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) $ 516.209.600

Valor anticipo (si aplica): Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica): Período facturado:

Forma de Pago:

El ICBF pagará al contratista así:
El valor del contrato será pagado en mensualidades de acuerdo con los exámenes médicos efectivamente realizados, y previa entrega de los informes aprobados por los supervisores locales de cada regional y el supervisor general del contrato, según corresponda en el período respectivo. Para el último pago, adicional a lo anterior se requiere la entrega del informe final debidamente aprobado por el supervisor del contrato.

Los pagos se realizarán previa presentación de la factura correspondiente, la certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor local ejercida desde cada regional, el supervisor general del contrato y la certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y demás documentación requerida pro al Entidad para el pago.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Información relacionada con la contratación derivada (N/A)

Durante la ejecución del Contrato No. 01020462024 no se requirió contratación derivada

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. ____ de ____, consistente en _____ (cantidad) contratos, suscritos por _____ (contratante), con el fin de _____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en _____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
01 de agosto de 2024 al 30 de septiembre de 2024	15/11/2024	$ 105.562.500	FACTURA NO. SET1117915, SET1117954, SET1119070, SET1117973, SET1119057, SET1117956, SET1119059, SET1117914, SET1119060, SET1117913, SET1119062, SET1117957, SET1117971, SET1119058, SET1117912, SET1119063, SET1117911, SET1119118, SET1117909, SET1119064, SET1117958, SET1119072
01 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2024	19/05/2025	$ 317.103.900	FACTURA NO. SET1128383, SET1128402, SET1128403, SET1128404, SET1128405, SET1128406, SET1128407, SET1128408, SET1128409, SET1128410, SET1128415, SET1128416, SET1128431, SET1128434, SET1128435, SET1128438, SET1128442, SET1128445, SET1128458 Y SET1128463 LOS PAGOS RELACIONADOS CON EL

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 105.562.500	$ 104.542.766	$ 1.019.734	447238524 27/11/2024	
2	$ 317.103.900	$ 314.040.676	$ 3.063.224	162831225 27/05/2025	
3					
4					
5					
6					
TOTALES	**$ 422.666.400**	**$ 418.583.442**	$ 4.082.958		

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (N/A)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	No aplica	No aplica
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
No aplica	**No aplica**	**No aplica**	**No aplica**
No aplica	**No aplica**	**No aplica**	**No aplica**

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor Inicial del contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 516.209.600
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ 0
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ 0
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 516.209.600
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ 0
	Adición aporte CONTRATISTA	$ 0
	Total	**$ 0**
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ 0
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ 0
	Total	**$ 0**
Valor total del contrato	Aporte dinero por EL ICBF	$ 516.209.600
	Aporte en especie por EL ICBF	$ 0
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ 0
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ 0
	Total	$ 516.209.600
Valor total pagado por el ICBF		$ 422.666.400
Valor total ejecutado recursos del ICBF		$ 422.666.400
Recursos reintegrados al ICBF		$ 0
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		$ 0
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		$ 0
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		$ 0
Saldo Pendiente por Pagar		$ 93.543.200
Saldo pendiente por liberar **		$ 0

Fecha estado de cuenta 15/06/2025

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	**BERKLEY International Seguros Colombia S.A**	**79150**	**24/07/2024**	**26/06/2025**
Calidad del servicio			**24/07/2024**	**26/06/2025**
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales			**24/07/2024**	**26/12/2027**

Nota: *Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.*

13. Sanciones (N/A)

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)		No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
	Parcial	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)		No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

14. Cumplimiento de Obligaciones

1, Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Eje de seguridad y salud en el trabajo			
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/r/sites/FS-SGSST/Documentos%20Compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SIGE/SST/12crfs=1&web=1&e=nDr80iX	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Eje de Política de Seguridad de la Información	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato.	SI	El proveedor entrega al supervisor del contrato el documento de compromiso de confidencialidad	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato.	SI	Hasta el momento el proveedor no menciona incidentes de seguridad que se hayan presentado	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato.	SI	N/A	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Eje de Calidad	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Asegurar que el personal requerido para la ejecución del contrato cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Em82gWE63BNOq-_VDJfU7iYBaB-jhAmndWZ5BPuLAfRcyw?e=PcJcfk Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Obligaciones/SIGE/Calidad/1	El proveedor cumple con la actividad solicitada

Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto Contractual.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SIGE/Calidad/2?csf=1&web=1&e=E8fHrH	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual o convenio cuentan con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SIGE/Calidad/3/SEDE%20103/CALIBRACIONES?csf=1&web=1&e=HAhq2z	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Eje de Gestión Ambiental	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SI	El proveedor cumple con la actividad solicitada
2. Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA o su personal y el ICBF.	**SI**	El proveedor cumple con objeto contractual a cabalidad	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Constituir y allegar a El ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	**SI**	Poliza estatal de cumplimiento No. 79150 expedida por BERKLEY International Seguros Colombia S.Ahttps://icbfgob.sharepoint.com/:b:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Participar y apoyar a El ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Ej7XI0Rip11NifJ5fMsTwQcBltS5_Kt4lt5khneZaKmabg?e=CCjza3 Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Seguimiento	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:b:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/Ca	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta el ICBF a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**	El proveedor cumple con todos los requerimientos realizados por parte de la supervisión del contrato	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Entregar al supervisor del Contrato los informes que se soliciten sobre cualquier aspecto y/o resultados obtenidos cuando así se requiera.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Ei_Q6c6BGYRCgWOD2kzsewEBHk_ymn-Qvh5Xva4nM40zdA?e=MNjVsF Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Informes Proveedor	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Presentar la factura de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe de las actividades realizadas para cada pago.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/EvKCZlGzlYlNkLRcjE-5dOoBqgRfbPxTg1KOa3BDY_jmqw?e=bP7OJ8 Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Facturas	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Guardar estricta reserva sobre toda la información y documentos que tenga acceso, maneje en desarrollo de su actividad o que llegue a conocer en desarrollo del contrato y que no tenga carácter de pública. En consecuencia, se obliga a no divulgar por ningún medio dicha información o documentos a terceros, sin la previa autorización escrita del ICBF.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:b:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/Carta%20custodia%20HC%20S.O.A.pdf?csf=1&web=1&e=D5fifC	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Mantener correctamente actualizados cada uno de los sistemas de información que maneje en desarrollo de su actividad.	**NA**	El proveedor no maneja sistemas de información para el desarrollo del objeto contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Asumir un buen trato para con los demás colaboradores internos y externos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	**SI**	El proveedor asume trato cordial con los colaboradores y personas que hacen parte del objeto contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Devolver al ICBF, una vez finalizado la ejecución del contrato los documentos que en desarrollo del contrato se hayan producido, e igualmente todos los archivos que se hayan generado en cumplimiento de sus obligaciones.	SI	El proveedor envía conceptos médicos de exámenes médicos ocupacionales a los colaboradores y referentes	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	**NA**	No se presentan requerimientos por parte de entes de control	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los lineamientos establecidos por éste. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, no se podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.	**NA**	El proveedor no utiliza la imagen del ICBF para el desarrollo del objeto contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Realizar los pagos al Sistema de Seguridad Social SISS (salud, pensión y riesgos laborales) y parafiscales, de acuerdo con la normatividad vigente aportando los soportes de pago correspondientes.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/EvKCZlGzlYlNkLRcjE-5dOoBqgRfbPxTg1KOa3BDY_jmqw?e=bP7OJ8 Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Facturas	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Remitir al supervisor del contrato, dentro de los tres (3) días siguientes a la consignación, copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón a la ejecución del contrato. PARÁGRAFO: Las consignaciones a que hace referencia esta obligación deben realizarse únicamente en la cuenta informada por escrito por el supervisor del contrato.	**NA**	No se presentan reintegros que deba realizar el proveedor al ICBF	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo "Buenas Prácticas en la Gestión Contractual" del Manual de Contratación vigente.	**SI**	El proveedor cumple con el manual de Buenas prácticas en gestión contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)**	**Observaciones (iv)**
Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 "Especificaciones Técnicas Mínimas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT).	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Eoxh1MJsel9BgpkUC9fPcrwBeXhPM9ScCtlgFXFaC_2J-g?e=KYutjQ Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/MEDICINA PREVENTIVA/EXAMENES MEDICOS OCP	El proveedor cumple con la actividad solicitada

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Garantizar la prestación de los servicios en IPS habilitadas por la Secretaría de Salud, cuyas instalaciones cuenten con la integralidad de los servicios en la misma sede ubicada en los sitios estipulados en el Anexo No. 2 relación de exámenes medico ocupacionales requeridos para los servidores públicos de la Sede de la Dirección General, Regionales y Centros Zonales del ICBF. En los municipios donde no se cuente con una IPS cuyas instalaciones cuenten con la integralidad de los servicios en la misma sede habilitada por la Secretaría de Salud, se deberá presentar certificación emitida por la Secretaria de Salud mediante la cual se pueda evidenciar que no existe la disponibilidad del servicio, en caso contrario se deberá realizar el examen en las sedes de la Entidad de la respectiva ciudad o municipio asumiendo la logística y traslado de equipos; previa autorización del supervisor general del contrato.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:u:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SIGE/Calidad/1/1.%20%20CERTIFICACIO%CC%81N%20ANTE%20LAS%20SECRETARIAS%20DE%20SALUD-20250402T013837Z-001.zip?csf=1&web=1&e=bImz73	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Disponer de licencia vigente expedida por la autoridad competente en cada IPS para prestar todos los servicios de salud ocupacional o seguridad y salud en el trabajo requeridos por la Entidad.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:b:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/1.%20Licencia%20Salud%20Ocupacional%20de%20los%20Andes%20BOGOTA%20(1)	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Garantizar la disponibilidad de agenda para servidores públicos del ICBF, en un tiempo no mayor a un día, una vez realizada la solicitud por parte del apoyo a la supervisión del contrato, tendiendo cuenta la necesidad del servicio.	**SI**	El proveedor programa y dispone de agenda para dar atencion a los servidores públicos	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Brindar los servicios y elementos contratados de acuerdo con lo especificado en el numeral 6 de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT).	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Eoxh1MJsel9BgpkUC9fPcrwBeXhPM9ScCtlgFXFaC_2J-g?e=KYutjQ Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/MEDICINA PREVENTIVA/EXAMENES MEDICOS OCP	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Disponer permanentemente del personal necesario competente y calificado de acuerdo con la normatividad, para la prestación del servicio.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Em82gWE63BNOq-_VDJfU7iYBaB-jhAmndWZ5BPuLAfRcyw?e=PcJcfk Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Disponer de todos los elementos de trabajo necesarios para la realización de los exámenes, así mismo garantizar el orden, aseo, limpieza y desinfección de cada uno de los ambientes y equipos requeridos para la realización de los exámenes.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/SIGE/Ambiental/12?csf=1&web=1&e=HpVHfS	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Los exámenes médicos deben realizarse con equipos dispuestos por el contratista en perfectas condiciones técnicas y manipuladas por personal experto.	SI	El proveedor utiliza equipos dispuestos y en optimas condiciones para el desarrollo del objeto contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Mantener la reserva y custodia permanente de la historia clínica ocupacional de los servidores públicos del ICBF de conformidad con lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social y la Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.	SI	https://icbfgob.sharepoint.com/:b:/r/sites/FS_SGSST/Documentos%20compartidos/Eje%20S%26SO/SEDE%20DIRECCION%20GENERAL/2024/PROCESOS%20CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO%20NACIONAL/Ejecucion/Macroregion%202/Obligaciones/Carta%20custodia%20HC%20S.O.A.pdf?csf=1&web=1&e=w3QhkH	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Asumir todos los costos directos, indirectos, imprevistos, desplazamientos del equipo de trabajo, viáticos, honorarios, utilidades, impuestos, tasas y contribuciones y demás erogaciones en que pueda incurrir por necesidades del cumplimiento y ejecución del contrato.	**SI**	El proveedor asume costos directos e indirectos para la ejecucion del objeto contractual	El proveedor cumple con la actividad solicitada
La IPS asignada, deberá entregar a la Entidad y al servidor público del ICBF los conceptos por ingreso, cambio de cargo, post-incapacidad y egreso, el mismo día de la realización del examen, en los casos de exámenes periódicos y paraclínicos (optometría, psicología, audiometría, espirometría y resultados de laboratorio), en un tiempo máximo de dos días calendario dejando evidencia de la entrega.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Ehq321wg8OtAqt9ZjP9LLNlBs8jxBkTm_hMuOa_FkhfzrA?e=DbA8il Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/PROCESOS CONTRACTUALES/EMOS/PROCESO NACIONAL/Ejecucion/Macroregion 2/Evidencia entrega conceptos	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Atender las solicitudes que realice la Entidad, respecto a la aclaración de los conceptos médicos ocupacionales remitidos por la IPS, en un término máximo de dos días hábiles.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Eoxh1MJsel9BgpkUC9fPcrwBeXhPM9ScCtlgFXFaC_2J-g?e=KYutjQ Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/MEDICINA PREVENTIVA/EXAMENES MEDICOS OCP	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Dar cumplimiento a la normativa vigente para la realización de los exámenes médicos y los demás servicios contratados.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Eoxh1MJsel9BgpkUC9fPcrwBeXhPM9ScCtlgFXFaC_2J-g?e=KYutjQ Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/MEDICINA PREVENTIVA/EXAMENES	El proveedor cumple con la actividad solicitada
Cumplir con las demás obligaciones que sean requeridas por el supervisor del contrato que estén relacionadas con el objeto del mismo con calidad, oportunidad y pertinencia.	**SI**	https://icbfgob.sharepoint.com/:f:/s/FS_SGSST/Eoxh1MJsel9BgpkUC9fPcrwBeXhPM9ScCtlgFXFaC_2J-g?e=KYutjQ Eje S&SO/SEDE DIRECCION GENERAL/2024/MEDICINA PREVENTIVA/EXAMENES MEDICOS OCP	El proveedor cumple con la actividad solicitada

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**X**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales: Ninguna				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 15/06/2025

Firma

Nombre Supervisor: Ruth Zolanyi Mora Gutierrez

Cargo Supervisor: Coordinadora de Desarrollo de Talento Humano

Firma

Nombre Legalizador de cuentas

Cargo Legalizador de cuentas

Firma

Nombre Revisor Técnico:

Cargo Revisor Técnico:

Nombre otro revisor:

Cargo otro revisor: Abogado Contratista

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012