	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta de Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 1 de 5

MC-CPS-007-2026

SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL

ACTA DE SUPERVISIÓN No. 002

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 007-2026

FECHA DE ELABORACIÓN: 16 octubre 2026

SUPERVISOR: YANETH ARIAS MARTINEZ
CC. 41.944.180 de Armenia, Quindío

CONTRATISTA: CENTRO INTEGRAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
NIT. 901560462-1

Representante legal LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
C.C No. 41.961.599 Expedida en ARMENIA

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO, PERIÓDICO Y DE RETIRO, ASÍ COMO TAMBIÉN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS ESPECIALIZADAS PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO".

RESUMEN DE ACTIVIDADES:

Resumen de actividades realizadas durante el período comprendido entre EL 01 JUNIO 2026 AL 30 SEPTIEMBRE 2026

Obligación 1: CONTAR CON LAS INSTALACIONES Y/O INFRAESTRUCTURA TÉCNICA Y TECNOLÓGICA APROPIADA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICO LABORALES REQUERIDOS

El contratista cumple con las instalaciones y/o infraestructura técnica y tecnológica apropiadas para la realización de los exámenes médicos.

El contratista adjunta informe con evidencias fotográficas.

Obligación 2: REALIZAR DICHAS VALORACIONES POR MEDICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO, SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS PARA EL PRESENTE PROCESO

El contratista cuenta con personal médico debidamente calificado y certificado como especialista en Medicina del trabajo.

Scanned with CamScanner

El contratista adjunta licencias de salud ocupacional de los médicos.

Obligación 3: DISPONER DEL PERSONAL PROFESIONAL COMPETENTE Y NECESARIO EN LOS DIAS PREVISTOS PARA LA REALIZACION DE LOS EXAMENES

El contratista dispone de personal profesional y competente para esta actividad

El contratista adjunta listado de personal medico que atiende con numero de licencia profesional.

Obligación 4: CUMPLIR LAS OBLIGACIONES A SU CARGO EN RELACIÓN CON EL PERSONAL QUE CONTRATA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SEA QUE EL MISMO SE ENCUENTRE VINCULADO DIRECTAMENTE BAJO CONTRATO LABORAL O QUE LOS SERVICIOS SE PRESTEN A TRAVÉS DE OTRAS SOCIEDADES O PERSONAS VINCULADAS O NO AL CONTRATISTA.

El contratista cumple con esta obligación ya que cuenta con personal vinculado a la empresa mediante contrato por prestación de servicios.

El contratista adjunta Certificación del representante legal

Obligación 5: EXPEDIR EL CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL DEL PERSONAL QUE SE REALIZÓ, SEGÚN LA CLASE DE RIESGO A LA QUE ESTA EXPUESTO, DISCRIMINANDO LAS RESTRICCIONES MÉDICAS SI LAS HAY, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN RESOLUCIÓN 2346 DE 2007.

El contratista entrega en físico 18 certificados de examen médico ocupacional generados en el período del 01 junio 2026 al 30 septiembre 2026.

Obligación 6: REALIZAR LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES ESPECIALES Y EN OTRAS SITUACIONES QUE ALTEREN O PUEDAN TRADUCIRSE EN RIESGOS PARA LA SALUD DE LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, DE ACUERDO A LOS CASOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD A TRAVÉS DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.

El contratista realizo 18 exámenes médico laborales distribuidos así: diez de ingreso, uno de retiro y 5 especiales.

Se adjunta como evidencia el listado en Excel pacientes atendidos.

Obligación 7: HACER REMISIÓN DEL SERVIDOR PÚBLICO A LA EPS O ARL A LA QUE ESTE AFILIADO SI ASÍ LO CONSIDERA.

Scanned with CamScanner

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta de Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021
		Página 3 de 5

En el certificado de aptitud que se entrega a cada funcionario hay un capítulo de remisión a la EPS en los casos requeridos

Anexa como evidencia Listado de remisiones por funcionario (listado donde firman que reciben el certificado) y Certificados de Aptitud laboral.

Obligación 8: HACER SEGUIMIENTO DE LAS RESTRICCIONES DE LOS EXÁMENES MÉDICOS Y AVISAR A LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO CUANDO LOS COLABORADORES NO LAS CUMPLAN, SE ENTENDERÁ POR SEGUIMIENTO EL QUE SE REALIZA ÚNICAMENTE DURANTE LA CONSULTA MEDICA.

El contratista realiza el correspondiente seguimiento durante las consultas médicas realizadas en el período

Obligación 9: CUSTODIAR LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL PERSONAL ACTIVO DE LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 17 NUMERAL 1 DE LA RESOLUCIÓN 1918 DE 2009, EL MEDICO EVALUADOR DEBERÁ ENTREGAR AL TRABAJADOR COPIA RESPECTIVA DE CADA UNA DE LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES PRACTICADAS DEJANDO LA RESPECTIVA CONSTANCIA DE SU RECIBO ASÍ MISMO DEBERÁ HACER ENTREGA DEL EXÁMEN MÉDICO REALIZADO CON SU RESPECTIVO REGISTRO FOTOGRÁFICO A LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO.

El contratista custodia las historias clínicas ocupacionales generadas en el período

Entrega a cada funcionario y a la Secretaría de Educación, copia de los certificados de aptitud generados en la consulta médica de valoración.

Anexa como evidencia carta de custodia y listado de asistencia con firma del paciente.

Obligación 10: HACER ENTREGA A LA GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO DE LOS INFORMES CLASIFICANDO LAS EVALUACIONES REALIZADAS, LOS DIAGNÓSTICOS O PATOLOGÍAS ENCONTRADAS Y LAS REMISIONES A LA EPS

El contratista entrega informe diagnóstico de las condiciones de salud encontradas en los funcionarios valorados en el período del 01 junio al 30 septiembre 2026.

Obligación 11: CUMPLIR CON LAS CONDICIONES COMERCIALES ESTIPULADAS EN LA PROPUESTA ECONOMICA.

El contratista cumple con las condiciones comerciales estipuladas en la propuesta económica.

Scanned with CamScanner

El contratista anexa como evidencia el CUADRO TARIFAS CONVENIDAS

PLAZO DE EJECUCION: Será desde la suscripción del acta de inicio hasta el día QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2026 o hasta agotar disponibilidad presupuestal, lo que suceda primero, sin superar la vigencia fiscal 2026.

VALOR: El valor del contrato será la suma de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($22.000.000),** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato de monto agotable, los servicios efectivamente prestados serán pagados conforme al valor determinado en la oferta comercial presentada por el oferente.

FORMA DE PAGO: El Departamento del Quindío, cancelará el valor del contrato que se llegaré a suscribir, mediante **PAGOS PARCIALES**, de acuerdo a la prestación del servicio prestado y solicitado por el supervisor del contrato, previa presentación de facturas y del respectivo informe de cumplimiento de actividades, avalada por parte del Supervisor o Funcionario designado para la Vigilancia y Control del Contrato, junto con la certificación que acredite el pago de aportes al sistema general de seguridad social (salud, pensión, riesgos laborales y parafiscales). No obstante, la forma de pago prevista queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado de caja PAC.

REGISTRO PRESUPUESTAL: No. 3087 del 20 DE MARZO DE 2026

0314 - 2.1.2.02.02.008 - 20 secretaria de educación departamental

En consideración a que el CONTRATISTA ha cumplido a satisfacción con las obligaciones inicialmente contraídas con el presente contrato se procede a dar el visto bueno para que le sean cancelados los dineros asignados.

Se revisó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social, y este corresponde al porcentaje que por ley debe ser exigido (Salud, Pensión y ARL), para el periodo que se está cobrando:

No. Planilla	Mes	Aporte Salud	Aporte Pensión	Aporte ARL
9507378053	JULIO	527.200	2.107.800	272.000
9509136332	AGOSTO	527.200	2.107.800	272.000
9510620291	SEPTIEMBRE	527.200	2.107.800	272.000
9512213553	OCTUBRE	527.200	2.107.800	272.000

PERIODO A PAGAR: DEL 01 JUNIO DE 20206 AL 30 SEPTIEMBRE 2026

0314 - 2.1.2.02.02.008 - 20 SEGÚN FACTURA No. FEVE5647

VALOR A PAGAR: NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS MONEDA CTE

Scanned with CamScanner

	FORMATO	Código: F-JUR-01
	Acta de Supervisión	Versión: 07 Fecha: 29/06/2021 Página 5 de 5

NUMERO DEL ACTA	VALOR TOTAL	VALOR EJECUTADO	SALDO	AREA
1	$22.000.000	$940.000	$21.060.000	EDUCACIÓN
2	$22.000.000	$1.910.000	$20.090.000	EDUCACIÓN

MODO DE PAGO (Marcar con una X):

CHEQUE	
TRANSFERENCIA	X

En el caso de que el pago se realice a través de transferencia se deberá diligenciar la siguiente información:

Nombre del banco	Tipo de cuenta	No. de cuenta	Titular de la cuenta
DAVIVIENDA	AHORROS	108900146466	CEINSSA

(Nota: El supervisor del contrato en el caso de pagos mediante transferencias, deberá constatar en cada uno de los mismos que los datos de la cuenta correspondan a los establecidos en la minuta del contrato).

ELVIA YANETH ARIAS MARTINEZ
Departamento del Quindío
Supervisor (a)

LAURA VIVIANA PATIÑO BUITRAGO
C.C No. 41.961.599 Expedida en ARMENIA
Representante legal CEINSSA IPS
NIT. 901560462-1

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por Ángela María Cardona Ortiz	Revisado por: Rodrigo Soto Herrera	Aprobado por: Julián Mauricio Jara Morales
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Director de Contratación	Cargo: Secretaria de Despacho

Scanned with CamScanner