INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002

Ciudad y fecha 08/09/2026

AL: Señor
TN Sebastián Cuartas Lopez
Director de la Agencia Logística Regional Sur

Con toda atención me permito enviar al señor **TN Sebastián Cuartas Lopez** Director de la Agencia Logística Regional Sur, el informe de supervisión No. 001 del contrato No. 013-012-2026 Correspondiente al periodo del 01-31 de Agosto de 2026, de acuerdo con la siguiente información:

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO: (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 013-012-2026

CONTRATISTA: IPS SAMYSALUD SAS.

OBJETO: "SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS PARA EL PERSONAL INTEGRANTE DE LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL SUR".

VALOR DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. ($ 10.100.000)

PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 22 DE DICIEMBRE DE 2026

MODIFICACIONES: SI _____ **NO** __X__

TIPO MODIFICACION	Ninguna

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCION						
NUMERAL	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**JUN**	**JUL**	**AGO**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**
6.1	Acta de recibo a entera satisfacción del objeto contractual, firmada por el supervisor y el CONTRATISTA,	Acta recibo a satisfacción	N/A	N/A N/A	N/A N/A				

	donde constará la conformidad con las condiciones en las que se recibe el objeto contractual, la fecha en la que se recibe y el valor del objeto contractual.								
6.2	Certificado de afiliación y estar al día en los Sistemas de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales) y Aportes Parafiscales, para lo cual las personas jurídicas lo harán mediante certificación expedida por el revisor fiscal o en su defecto por el representante legal.	Planilla de pago	N/A	N/A	N/A				
6.3	Certificación o constancia de cumplimiento de las obligaciones laborales del personal utilizado en la ejecución del objeto contractual debidamente suscrita por el contador o representante legal.	Certificado de Parafiscales	N/A	N/A	N/A				
6.4	Factura comercial que contenga lo estipulado en la Ley 1231 de 2008 y en el artículo 617 del estatuto tributario.	Factura Electrónica	N/A	N/A	N/A				
9.a	Anexo 2 Cumplir con las normas y especificaciones técnicas	Ficha técnica de cada suministro	N/A	N/A	N/A				
9.b	Proveer a su costo todos los elementos necesarios para el cumplimiento de o invitación.	Producto Final	N/A	N/A	N/A				
9.c	Cumplir con las obligaciones, condiciones y plazos establecidos en la invitación.	Producto Final	N/A	N/A	N/A				

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Falta de idoneidad del Personal	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor del Contrato	Mensual
2	Operacional	Incumplimiento de las obligaciones laborales	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales.		Mensual
3	Operacional	Incumplimiento del programa de trabajo	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento	Supervisor del Contrato	Mensual

			oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados		
4	Operacional	Modificación de las especificaciones técnicas.	Realizar seguimiento periódico al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor del Contrato	Mensual
5	Operacional	Deficiencia en la calidad del servicio	Garantía de la calidad del servicio	Supervisor	Mensual
6	Operacional	Incumplimiento de las obligaciones	Garantía de cumplimiento	Supervisor	Mensual

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION:

A la fecha no se ha presentado ninguna novedad.

5. CONTROL DE PAGOS

Valor total de Contrato	$ 10.100.000			
No. Factura y/o Cuenta de cobro	**Fecha**	**Valor Facturado**	**Saldo por Ejecutar**	**Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)**
Saldo Inicial			$ 10.100.000	No Aplica
Pago anticipo (si aplica)				
Factura No.				
Subtotal (por usos)				

Porcentaje cumplimiento Avance 0% Demora 0%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS (Cuando aplique)

No aplica

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO (Cuando aplique)

No aplica

8. INFORMACIÓN AIU (Cuando aplique)

No aplica

9 DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

No aplica

10 REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES:

FACTORES A EVALUAR	CUMPLE		OBSERVACION
	SI	NO	
Nivel de Cumplimiento con el objeto del contrato y especificaciones técnicas del mismo.			
Nivel de Cumplimiento con el tiempo de entrega.			
Nivel de Cumplimiento con las obligaciones adicionales estipuladas en el contrato.			
Nivel de Cumplimiento con el precio ofertado.			

1. RECOMENDACIONES:

De acuerdo al informe anterior se mantiene el acuerdo de llevar a cabo esta actividad mediante brigada programada para el mes de septiembre del presente año. Esta decisión se basa en que los exámenes periódicos anteriores se realizaron en septiembre del año anterior; En caso de que se requiera de una atención médica ocupacional por fuera del municipio de Puerto Leguízamo, o en otra fecha diferente, el Supervisor del Contrato realizara la solicitud al Contratista, quien deberá informar si se tiene la cobertura requerida o brindar el lugar más cercano para la prestación optima del servicio.

Cordialmente,

Maria Deicy España B.

PD. MARIA DEICY ESPAÑA BAHOS
Supervisor del contrato No. 013-012-2026