

FORMATO N° 06

EXPERIENCIA DEL OFERENTE

1. Experiencia General:
El proponente debe diligenciar este formulario y consignar la información de los contratos que haya ejecutado y desee se tengan en cuenta para verificar la experiencia general, específica y adicional solicitada en el Pliego de Condiciones.

EMPRESA	OBJETO	VALOR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CONSECUTIVO EN EL RUP	FECHA INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO
MUNICIPIO DE CHIA NIT 899999172-8	REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA SERVIDORES PUBLICOS - NIVEL CENTRAL Y ADMINISTRATIVOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA, COMO TAMBIEN EVALUACIONES ESPECIFICAS PARA CONTRATISTAS NIVEL DE RIESGO IV Y V QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS; ADEMÁS DE SERVICIOS DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	\$ 239.890.000 (184,53 SMLMV)	100 %	N/A	10 de septiembre de 2024 al 30 de diciembre de 2024.
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CHIA EMSERCHIA NIT 899999714-1	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ESPECIFICAMENTE EN EL SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y EL TRABAJO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CHIA - EMSERCHIA.	\$ 34.000.000 (26,15 SMLMV)	100 %	N/A	12 de febrero de 2024 al 31 de enero de 2025.

Nota 1: En el evento en que se indiquen más contratos y/o registros de los solicitados en el Pliego de Condiciones, sólo serán tenidos en cuenta los primeros de acuerdo al número de contratos solicitados.
Nota 2: El valor ejecutado en SMMLV de los contratos, será el correspondiente al valor reportado en el RUP.



JORGE ENRIQUE GUARIN TORRES
Cedula de Ciudadanía No. 79.317.168 De Bogotá D.C.
Rep. Legal INSSOMEDIC OCUPACIONAL SAS
NIT. 901.214.786 – 8

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	GEC-FT-67-V2
		PAGINAS	Página 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR

Como funcionario competente para expedir la presente certificación en nombre del Municipio de Chía con Nit. 899.999.172-8

CERTIFICA QUE:

El Contratista INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S, identificado con NIT: 901.214.786 - 8, suscribió y cumplió con la ejecución y las obligaciones pactadas en el CONTRATO CO1.PCCNTR.6728212, según la siguiente descripción:

CONTRATO: CO1.PCCNTR.6728212

FECHA DEL CONTRATO: 06 de septiembre de 2024

OBJETO: REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA SERVIDORES: PUBLICOS - NIVEL CENTRAL Y ADMINISTRATIVOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA, COMO TAMBIEN EVALUACIONES ESPECIFICAS PARA CONTRATISTAS NIVEL DE RIESGO IV Y V QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS; ADEMÁS DE SERVICIOS DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

VALOR EN PESOS (COP): Doscientos treinta y nueve millones ochocientos noventa mil pesos m/cte. (\$239.890.000)

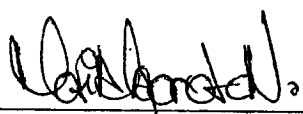
VALOR EN SMMLV: 184,53

PLAZO DE EJECUCIÓN: Cuatro (04) meses sin exceder el 31 de diciembre de 2024

FECHA DE INICIO: 10 de septiembre de 2024

FECHA DE TERMINACION: 30 de diciembre de 2024

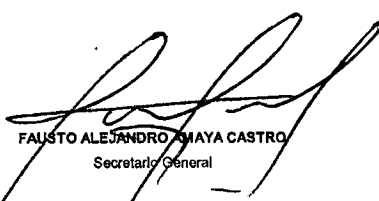
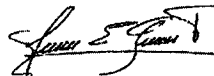
ESTADO DEL CONTRATO: Totalmente cumplido y ejecutado.


María Alejandra Navarrete Artunduaga
Directora de Función Publica
SUPERVISORA

Elaboró: Jorge Armando Castiblanco Cuervo 
Profesional contratista
Secretaría General

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN		
	ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO	CÓDIGO	GEC-FT-57-V2
		PÁGINAS	2
CONTRATACION		CO1.PCCNTR.6728212	6/09/2024
603	PRESTACION DE SERVICIOS	Cual	
CONTRATISTA:			
Nombre y/o razón social: INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S			
Número del NIT: 901.214.786 - 8			
CESIONARIO:			
Nombre y/o razón social: N/A			
Número del NIT: N/A			
OBJETO CONTRACTUAL:			
REALIZACIÓN DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA SERVIDORES PUBLICOS - NIVEL CENTRAL Y ADMINISTRATIVOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA, COMO TAMBIEN EVALUACIONES ESPECIFICAS PARA CONTRATISTAS NIVEL DE RIESGO IV Y V QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS; ADEMÁS DE SERVICIOS DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
ALCANCE DEL OBJETO CONTRACTUAL Y OBLIGACIONES ESPECIFICAS:			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS: El contratista se obligará para con el Municipio, en relación directa con el objeto del contrato, a lo siguiente: 1			
1. Realizar los exámenes médicos ocupacionales a los servidores públicos del Nivel Central de la Alcaldía Municipal de Chía, personal Administrativo de la Secretaría de Educación que presta sus servicios en las Instituciones Educativas Oficiales IEO, según el alcance del objeto contractual, y publicar el respectivo resultado o concepto médico en la plataforma designada en un término no mayor a dos días hábiles después de efectuado el respectivo examen, además de cumplir con el artículo 8. Contenido de la evolución médica, establecido en la Resolución 2346 De 2007 contemplando la clasificación de los servidores sintomáticos, por segmento para el sistema de vigilancia musculoesquelético.			
2. Para la emisión del concepto médico ocupacional se deberán ceñir a las especificadas dadas en la Guía para la Realización de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales del Ministerio de Salud de salud y Protección Social y la resolución 2346 de 200.			
3. Cumplir con las actividades conforme al cronograma establecido por el contratista y el contratante el cual al inicio del contrato será estipulado entre las dos partes.			
4. Entregar informe sobre el diagnóstico general de salud de la población trabajadora, donde se puedan observar los exámenes médicos ocupacionales practicados, dicha información se utilizará para el cumplimiento de las actividades de los programas de vigilancia epidemiológicos. Este diagnóstico de salud debe comprender como mínimo lo siguiente, de acuerdo con la Resolución 2346 de 2007: a) Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, nivel educativo, grupo etareo, composición familiar, estrato socioeconómico). b) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes peligros que puedan afectar la seguridad y salud. c) Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales. Indicadores epidemiológicos sobre el comportamiento del factor de riesgo y condiciones de salud de los trabajadores, en relación con su exposición. d) Información de exposición laboral actual a riesgos ocupacionales según la manifestación de los servidores públicos/contratistas y los resultados analizados durante la evaluación médica. e) Sintomatología reportada por los servidores públicos/contratistas. f) Resultados generales de las pruebas clínicas o paracéntricas complementarias a los exámenes físicos realizados. g) Impresiones diagnósticas encontradas en la población trabajadora. h) Análisis y conclusiones de la evaluación. i) Base de datos con los funcionarios clasificados por grupos de enfermedades para su respectivo ingreso a los programas de prevención o vigilancia epidemiológica. j) Recomendaciones. Así mismo se deberá entregar una relación mensual de acuerdo con los exámenes realizados. Dicha relación parcial deberá presentarse en una Base de datos, en Excel. Es responsabilidad del proveedor digitar la información generada y mantenerla actualizada y a disposición de la Dirección de Función Pública Municipal y Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. La entrega del informe final se realizará al consolidar el total de la información y deberá ser entregado veinte (20) días hábiles después de terminada la ejecución del objeto contractual			
5. El contratista deberá entregar el concepto de aptitud de cada funcionario en forma magnética (puede ser cargada en plataforma) y/o física con la radicación de cada cuenta, según los servicios efectivamente prestados, dichos conceptos deberán estar firmados por el trabajador y por el médico evaluador, además de cumplir con los demás requisitos del artículo 8. Contenido de la evolución médica, establecidos en la Resolución 2346 De 2007, de tal manera que se asegure que el funcionario cumplió con el circuito de exámenes previstos y que así mismo le fueron leídos y explicado sus resultados.			
6. Contar con la Infraestructura física, equipos biomédicos e Insumos necesarios, para poder prestar los servicios de exámenes médicos, pruebas complementarias y análisis y entrega de resultados. Dichas instalaciones deberán estar ubicadas en el casco urbano del Municipio de Chía, y garantizar el cumplimiento de todos los protocolos de bioseguridad establecidos por el Gobierno Nacional y el Municipio, que permitan la protección efectiva de los			
7. Contar con el personal idóneo necesario y suficiente para prestar los servicios, el cual deberá ser profesional en áreas de la salud y acreditar licencia en Medicina del Trabajo o Salud Ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales vigente, además de capacitación virtual en SST de 50 horas y si aplica su actualización de 20 horas y experiencia certificada. En caso de reemplazo de algún miembro del equipo de trabajo, este deberá contar con previa aprobación del supervisor y se efectuará por una persona con perfil profesional y experiencia igual o superior al del numeral 2.2 de los Estudios Previos "ESPECIFICACIONES" establecidas por la Entidad.			
8. Acatar lo dispuesto en la Resolución 1918 de 2009 en cuanto a la custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales.			
9. Dar prioridad a los funcionarios de la Alcaldía de Chía, para la toma de los exámenes médicos, con el fin de garantizar un menor tiempo en la atención y evitar la acumulación de funcionarios en espera y demora en la toma de los exámenes.			
10. Designar días de atención específica para los funcionarios de la Alcaldía de Chía, de acuerdo con la necesidad de la Entidad, con el fin de evitar aglomeraciones, previa concertación entre las partes.			
VALOR INICIAL:			
Valor en números: \$240.000.000			
Valor en letras: DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE			
ADICIONES EN VALOR:			
Valor en números: N/A			
Valor en letras: N/A			
PLAZO DE EJECUCIÓN PACADO:			
PLAZO INICIAL: CUATRO (4) MESES sin exceder el 31 de diciembre de 2024, a partir de su legalización, cumplimiento de requisitos de ejecución e inicio en la plataforma Scop II.			
FECHA DE TERMINACION: 30 DE DICIEMBRE DE 2024			
ADICIONES AL PLAZO (PRORROGAS): N/A			
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: N/A			
INTERVENIENTOS:			
Nombre: N/A			
Número del NIT: N/A			
SUPERVISOR:			
Nombre: MARIA ALEJANDRA NAVARRETE ARTUNDUAGA			
C. C. No. 35.195.855			
Dependencia: DIRECTORA DE FUNCIÓN PUBLICA			
Entre los suscritos LEONARDO DONOS RUIZ, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 11.201.444 expedida en Chía (Cundinamarca), quien actúa en Representación Legal del Municipio de Chía NIT. 899.999.172-8, en su calidad de Alcalde, elegido el 29 de Octubre de 2023, tal como consta en la credencial expedida por la Registraduría Nacional del Estado Civil en la Ciudad de Chía - Cundinamarca a los tres (03) días del mes de Noviembre de 2023 y posesionado mediante Escritura Pública Número 3647 de fecha 26 de Diciembre de 2023, otorgada por la Notaría Segunda del Circulo de Chía - Cundinamarca, de conformidad con lo establecido en el Artículo 314 de la Constitución Política de Colombia, así mismo se encuentra debidamente facultado para celebrar contratos según Acuerdo Municipal número 92 de 2015 y en ejercicio de las facultades conferidas en el literal b del numeral 3 del artículo 11 de la Ley 80 de 1993, quien en adelante se denominará EL MUNICIPIO, de una parte, INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S REPRESENTADA LEGALMENTE POR JORGE ENRIQUE GUARÍN TORRES, en su calidad de CONTRATISTA, FAUSTO ALEJANDRO AMAYA CASTRO, Secretario General y MARIA ALEJANDRA NAVARRETE ARTUNDUAGA Supervisor, acordamos suscribir el ACTA DE LIQUIDACION del contrato tal como lo establece la clausula de liquidación del mismo en los siguientes términos:			
ACTAS SUSCRITAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO			
Item	No.	DESCRIPCION	FECHA DE SUSCRIPCION

13

 ALCALDIA MUNICIPAL DE CHÍA	PROCESO GESTIÓN EN CONTRATACIÓN				
	ACTA DE LIQUIDACIÓN DE CONTRATO		CÓDIGO	GEC-FT-57-V2	
			PÁGINAS	2	
		ACTA DE INICIO	10/09/2024		
		ADICION Y PRORROGA	N/A		
		ACTA DE TERMINACION	31/12/2024		
CONSOLIDADO DEL ESTADO JURIDICO					
DESCRIPCION	HUBO SI NO	FECHA DE SUSCRIPCION	OBSERVACIONES		
SUSPENSIONES	X				
REINICIOS	X				
ADICION 1 EN VALOR	X				
PRORROGA 1	X				
MULTAS	X				
DECLARACION INCUMPLIMIENTO	X				
CADUCIDAD	X				
ESTADO DE VIGENCIA DE LOS AMPAROS AL MOMENTO DE LIQUIDAR					
DESCRIPCION DE LOS AMPAROS	VIGENTE HASTA			VIGENTE	
	DIA	MES	AÑO	SI	NO
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	6	5	2025	X	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	6	5	2025	X	
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	6	1	2028	X	
CALIDAD DEL SERVICIO	6	4	2025	X	
CONSONANTES ADOLFINA GONZALEZ					
DESCRIPCION	VALOR				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 240.000.000				
VALOR ADICIONADO:	N.A				
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 240.000.000				
VALOR TOTAL DEL ANTICIPO:	\$ 0.00				
VALOR AMORTIZADO	\$ 0.00				
VALOR RECIBIDO POR EL CONTRATISTA:	\$ 239.890.000				
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:	\$ 0.00				
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO:	\$ 110.000.00				
DETALLE DE LOS DESEMBOLOS REALIZADOS					
DESCRIPCION	COMPROBANTE DE EGRESO		VALOR		
	FECHA	NUMERO			
PAGO 1	30/10/2024	2024005728	\$100.880.500		
PAGO 2	21/11/2024	2024008507	\$31.974.000		
PAGO 3	30/12/2024	2024008929	\$107.235.500		
TOTAL PAGADO			\$239.890.000		
CONSTANCIA DE INVERSION, SITUACION DEL ANTICIPO					
DESCRIPCION	VALOR TOTAL	VALOR AMORTIZADO	SALDO POR AMORTIZAR		
			\$ 0.00		
			\$ 0.00		
El contratista hace constar que durante la ejecución del contrato no surgieron situaciones que generen desequilibrio económico, creando a su favor haberes adicionales, por lo cual el Municipio de Chía, queda exento de cualquier reclamación presente o futura en relación con este Contrato.					
Se realizó de manera continua la verificación y control del cabal cumplimiento de los aspectos, técnicos, financieros, administrativos, contables y jurídicos del contrato durante todo el periodo contractual por parte del supervisor MARIA ALEJANDRA NAVARRETE ARTUNDUAGA y FAUSTO ALEJANDRO AMAYA CASTRO como secretario quienes certifican que la ejecución del contrato se efectuó a entera satisfacción del Municipio, tal como lo hacen constar con su firma los supervisores del contrato, los Supervisores del Contrato, efectuaron la verificación del pago de los aportes a Seguridad Social y Parafiscales, de conformidad con las normas que regulan la materia, en especial las Leyes 789 de 2002 y 828 de 2003 y demás normas vigentes.					
Con nuestras firmas damos fe que lo que aquí se plasmó, se cumplió en su totalidad, en lo que corresponde al objeto contractual, los valores cancelados y por cancelar con esta acta (los cuales se ajustan a los precios del mercado), la calidad de los materiales, bienes y/o servicios suministrados, y certificamos que se ejecutaron todos y cada uno de los ítems que formaron parte integral del respectivo contrato. Así mismo se cumple con lo que aquí se liquida.					
 MARIA ALEJANDRA NAVARRETE ARTUNDUAGA Supervisor del contrato		 FAUSTO ALEJANDRO AMAYA CASTRO Secretario General			
En cumplimiento a lo establecido en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2.007, se acuerda suscribir por ambas partes, el Acta de Liquidación del mencionado contrato con fundamento en las certificaciones, constancias y actas suscritas durante la ejecución del contrato por parte del Supervisor de CO1.PCCNTR.6728212 y Contratista.					
Las partes, una vez se realice el pago del saldo a favor del contratista, se declaran a PAZ Y SALVO por todo concepto emanado o derivado del contrato objeto de la presente liquidación. En constancia se firma a los Diecisiete (17) días del mes de enero de 2025.					
 JORGE ENRIQUE GUARIN TORRES Contratista Representante Legal INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S		 LEONARDO DONOSO RUIZ Alcalde Municipal de Chía			
Carrera 11 No. 11-29 – PBX: (1) 884 4444 – Página web: www.chia-cundinamarca.gov.co E-mail: contactenos@chia.gov.co					

**Factura Electrónica De Venta No****FMED No. 1633**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación
Electrónica No. 18764072671324 que habilita desde FMED 793 hasta FMED
4000. Vence 2025-06-11

INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S
NIT: 901.214.786 – 8
DIRECCIÓN: Cra. 9 No. 10 – 74 PISO 2 OFICINA 200 – CHIA /
CUNDINAMARCA
TELEFONO: 601 8844234
CELULAR: 3016301452
E-MAIL: contabilidad@inssomedic.com

Institución prestadora de
servicios de salud IPS
Tarifa Rete Fuente 2%
Tarifa ICA Chía 8/1000

No somos Grandes Contribuyentes
No somos Agentes de Retención de IVA
Actividad Principal No. 8621
Actividades gravadas 7020

CLIENTE	MUNICIPIO DE CHIA	NIT	8999999172 8
E-MAIL	alejandra.navarrete@chia.gov.co	CIUDAD	Chía
DIRECCIÓN	KR 11 NO. 11-29 PARQUE SANTANDER	TELÉFONO	8844444
FECHA FACTURA	12/11/2024	FECHA VENCIMIENTO	27/11/2024
		FORMA DE PAGO	Credito

POR CONCEPTO DE VALORACIONES SEGÚN ORDEN DE SERVICIO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	890262-13	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	130	Und.	50.000	0%	0	6.500.000
2	890362-12	EXAMEN OCUPACIONAL POSINCAPACIDAD	2	Und.	64.500	0%	0	129.000
3	890262-14	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PARA REVISION, SEGUIMIENTO Y EMISION DE RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES LABORALES	1	Und.	39.000	0%	0	39.000
4	954107-1	AUDIOMETRIA	129	Und.	48.000	0%	0	6.192.000
5	890207-1	OPTOMETRIA	129	Und.	53.500	0%	0	6.901.500
6	940201-13	ACOMPANAMIENTO EN PSICOLOGIA	2	Und.	75.500	0%	0	151.000
7	903868-8	LABORATORIO CLINICO	129	Und.	93.500	0%	0	12.061.500

Total líneas o ítems: 7

Valor en Letras

TREINTA Y UN MILLONES SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	31.974.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	31.974.000
RETEFUENTE	639.480
RETEIVA	0
RETEICA	255.792
TOTAL MENOS RETENCIONES	31.078.728
ANTICIPO	0
VALOR A PAGAR	31.078.728

FAVOR CONSIGNAR BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No.
108900247918. ENVIAR SOPORTE A: contabilidad@inssomedic.com (LA
IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO ES 9012147868)

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 12/11/2024 11:37:22

Medios de Pago: Efectivo

Chía (Cundinamarca), marzo 27 de 2025.

28/03/2025 10:01:08
B. IT.
EMSERCHIA E.S.P.
Al contestar cite este número: 20250030003886
Tip. Comunicación: COMUNICACIÓN OFICIAL ENVIADA
Tip. Documento: RESPUESTA
Remite a: PERSONA NATURAL EMS - Código Postal: 25000
Adjuntos: FOJIC(1)



Señores.
INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S
contabilidad@inssomedic.com

Ref. Respuesta a su solicitud de certificación Radicado EMSERCHIA E.S.P No.
20259999900624.

Reciba Usted un cordial y respetuoso saludo del equipo humano de la Empresa de Servicios Públicos de Chía - EMSERCHIA E.S.P.

De acuerdo con su solicitud, anexo certificación de contrato de prestación de servicios No. 029 de 2024 celebrado entre el señor Jorge Enrique Guarín Torres identificado con cedula de ciudadanía No. 79.317.168 de Bogotá, representante legal de INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S identificado con NIT. 901.214.786-8 y EMSERCHIA E.S.P.

EMSERCHIA E.S.P. te invita a sumarte con pequeñas acciones para el ahorro de energía y agua en tu hogar frente al fenómeno del niño que nos afecta a todos; recuerda que tu **acción** es fundamental.

Cordialmente.


JAIME ALEXIS CASTRO SANTOS
Director Jurídico y de Contratación.

Proyecto: Zaira Daniela Sánchez Villamil- auxiliar administrativo
Revisó y Aprobó: Jaime Alexis Castro Santos - director Jurídico y de Contratación.
Anexo: 1 certificación.

**EL DIRECTOR JURÍDICO Y DE CONTRATACIÓN DE LA
EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CHÍA, EMSERCHÍA E.S.P.**

CERTIFICA QUE:

Verificados los archivos existentes del contratista **INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S** identificado con NIT. 901.214.786-8, representado por el señor Jorge Enrique Guarín Torres identificado con cedula de ciudadanía No. 79.317.168 de Bogotá, suscribió el contrato de prestación de servicios con la **EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE CHÍA EMSERCHIA E.S.P.**, el cual se relaciona a continuación:

• **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 029 – 2024.**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ESPECIFICAMENTE EN EL SUBPROGRAMA MEDICINA PREVENTIVA Y EL TRABAJO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CHIA - EMSERCHIA E.S.P.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: Treinta millones de pesos m/cte. \$ (30.000.000.00). Incluye impuestos que le sean aplicables.

ADICION: Cuatro millones de pesos m/cte. \$ (4.000.000.00). Incluye impuestos que le sean aplicables.

VALOR FINAL DEL CONTRATO: Treinta y cuatro millones de pesos m/cte. \$ (34.000.000.00). Incluye impuestos que le sean aplicables.

VALOR PAGADO DEL CONTRATO: Treinta y dos millones cuatrocientos veintitrés mil ciento noventa y dos pesos m/cte. \$ (32.423.192.00). Incluye impuestos que le sean aplicables.

PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN: Diez (10) meses y veintidós (22) días contados a partir del perfeccionamiento del contrato y acta de inicio.

PRORROGA: Un (01) mes.

PLAZO FINAL DE EJECUCIÓN: Once (11) meses y veintidós (22) días contados a partir del perfeccionamiento del contrato y acta de inicio

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: Nueve (09) de febrero de 2024.

FECHA DE INICIO: Doce (12) de febrero de 2024.

FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN: Treinta y uno (31) de diciembre de 2024.

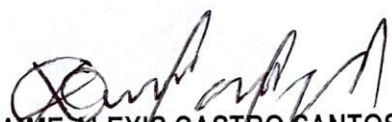
FECHA FINAL DE TERMINACIÓN: Treinta y uno (31) de enero de 2025.

FECHA LIQUIDACIÓN: Diez (10) de febrero de 2025.

ACTA DE LIQUIDACION SUSCRITA POR: Iván Darío Montaña Neisa como gerente de EMSERCHIA ESP, Gloria Inés Rodríguez Rodríguez como supervisora y Jorge Enrique Guarín Torres como representante legal de INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S.

La presente se expide a solicitud del interesado a los veintisiete (27) días del mes de marzo del año dos mil veinticinco (2025).

Atentamente,


JAIME ALEXIS CASTRO SANTOS
Director Jurídico y de Contratación.

Proyecto: Zaira Daniela Sánchez Villamil– auxiliar administrativo
Revisó y Aprobó: Jaime Alexis Castro Santos - director Jurídico y de Contratación.

**Factura Electrónica De Venta No****FMED No. 722**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación
Electrónica No. 18764050225303 que habilita desde FMED 1 hasta FMED
4000. Vence 2024-06-08

INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S
NIT: 901.214.786 – 8
DIRECCIÓN: Cra. 9 No. 10 – 74 PISO 2 OFICINA 200 – CHIA /
CUNDINAMARCA
TELEFONO: 601 8844234
CELULAR: 3016301452
E-MAIL: contabilidad@inssomedic.com

Institución prestadora de
servicios de salud IPS
Tarifa Rete Fuente 2%
Tarifa ICA Chía 8/1000

No somos Grandes Contribuyentes
No somos Agentes de Retención de IVA
Actividad Principal No. 8621
Actividades gravadas 7020

CLIENTE	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CHIA EMSERCHIA ESP			NIT	899999714 1
E-MAIL	facturaelectronica@emserchia.gov.co			CIUDAD	Chía
DIRECCIÓN	CLL 11 17 00			TELÉFONO	3203821855
FECHA FACTURA	16/05/2024	FECHA VENCIMIENTO	16/05/2024	FORMA DE PAGO	Contado

POR CONCEPTO DE VALORACIONES SEGÚN ORDEN DE SERVICIO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	903841-2	GLICEMIA	15	Und.	9.000	0%	0	135.000
2	954107-1	AUDIOMETRIA	64	Und.	15.000	0%	0	960.000
3	893703	ESPIROMETRIA	55	Und.	15.000	0%	0	825.000
4	890207-1	OPTOMETRIA	64	Und.	18.000	0%	0	1.152.000
5	890262-10	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO + ANEXO OSTEOMUSCULAR	24	Und.	29.000	0%	0	696.000
6	890362-5	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO + ANEXO OSTEOMUSCULAR	40	Und.	29.000	0%	0	1.160.000
7	890362-4	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO + ANEXO OSTEOMUSCULAR	8	Und.	29.000	0%	0	232.000
8	940201-7	PRUEBA PSICOMETRICA	15	Und.	25.000	0%	0	375.000
9	993107-1	VACUNA TOXOIDE TETANICO	38	Und.	25.000	0%	0	950.000
10	895100-1	ELECTROCARDIOGRAMA	15	Und.	30.000	0%	0	450.000
11	940302	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	15	Und.	35.000	0%	0	525.000

Total líneas o ítems: 13

Valor en Letras

OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS
OCHENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	9.215.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	9.215.000
RETEFUENTE	184.300
RETEIVA	0
RETEICA	73.720
TOTAL MENOS RETENCIONES	8.956.980
ANTICIPO	0
VALOR A PAGAR	8.956.980

FAVOR CONSIGNAR BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No.
108900247918. ENVIAR SOPORTE A: contabilidad@inssomedic.com (LA
IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO ES 9012147868)

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 16/05/2024 10:30:16

Medios de Pago: Efectivo

**Factura Electrónica De Venta No****FMED No. 722**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación
Electrónica No. 18764050225303 que habilita desde FMED 1 hasta FMED
4000. Vence 2024-06-08

INSSOMEDIC OCUPACIONAL S.A.S
NIT: 901.214.786 – 8
DIRECCIÓN: Cra. 9 No. 10 – 74 PISO 2 OFICINA 200 – CHIA /
CUNDINAMARCA
TELÉFONO: 601 8844234
CELULAR: 3016301452
E-MAIL: contabilidad@inssomedic.com

Institución prestadora de
servicios de salud IPS
Tarifa Rete Fuente 2%
Tarifa ICA Chía 8/1000

No somos Grandes Contribuyentes
No somos Agentes de Retención de IVA
Actividad Principal No. 8621
Actividades gravadas 7020

CLIENTE	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE CHIA EMSERCHIA ESP			NIT	899999714 1
E-MAIL	facturaelectronica@emserchia.gov.co			CIUDAD	Chía
DIRECCIÓN	CLL 11 17 00			TELÉFONO	3203821855
FECHA FACTURA	16/05/2024	FECHA VENCIMIENTO	16/05/2024	FORMA DE PAGO	Contado

POR CONCEPTO DE VALORACIONES SEGÚN ORDEN DE SERVICIO

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
12	890362-2	EXAMEN MEDICO POST INCAPACIDAD	1	Und.	45.000	0%	0	45.000
13	993503	VACUNA HEPATITIS B	38	Und.	45.000	0%	0	1.710.000

Total líneas o ítems: 13					SUBTOTAL		9.215.000
Valor en Letras OCHO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE					DESCUENTO		0
					IVA		0
					TOTAL DE LA OPERACIÓN		9.215.000
					RETEFUENTE		184.300
					RETEIVA		0
					RETEICA		73.720
					TOTAL MENOS RETENCIONES		8.956.980
					ANTICIPO		0
FAVOR CONSIGNAR BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No. 108900247918. ENVIAR SOPORTE A: contabilidad@inssomedic.com (LA IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO ES 9012147868)					VALOR A PAGAR		8.956.980

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 16/05/2024 10:30:16

Medios de Pago: Efectivo