INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:

- **CONTRATO No: DRN 26 DE 2021**
- **NOMBRE CONTRATISTA: PACIFIC SALUD GROUP S.A.S**
- **OBJETO:** Contratar la realización de exámenes médicos ocupacionales periódicos, con énfasis en sistema osteomuscular, cardiovascular para los funcionarios administrativos de los establecimientos adscritos a la Dirección Regional Noroeste, pertenecientes al Departamento de Choco (Quibdó , Istmina)

2. PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN: 16 noviembre de 2021

3. MODIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA: SI: ___ NO: x __

4. PRORROGA: SI: _ NO: **X**

5. FECHA DE TERMINACIÓN: 05 Diciembre de 2021

6. VALOR INICIAL DEL CONTRATO/ CONVENIO: DOS MILLLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($2.776.400.oo).

7. VALOR FINAL DEL CONTRATO / CONVENIO: DOS MILLLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS ($2.776.400.oo).

8. ¿El contrato tuvo otras modificaciones? SI_____ NO _X_

9. En caso positivo, señalar los documentos de modificación.

10. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

El contratista desarrolló el objeto Contrato DRN 26 de 2021, cumpliendo a satisfacción con lo establecido en las condiciones técnicas exigidas dentro del plazo de ejecución. Se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la Seguridad Social (salud y pensión) por parte del contratista. No se presentó ninguna novedad en la ejecución del contrato.

11. BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$2.776.400.o

VALOR TOTAL EJECUTADO	$2.776.400.o
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$0.00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$2.776.400.o
SALDO A LIBERAR	$0.00

1. CALIFICACION DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS:

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
X			

Como supervisora de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato / convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 09 días del mes de diciembre de 2021.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ADRIANA MARIA RAMIREZ RAMIREZ

CARGO DEL SUPERVISOR: Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo - Regional Noroeste INPEC

FIRMA DEL SUPERVISOR: _____

12. ANEXOS: Se adjunta la Factura Electrónica N°: **PACIFIC SALUD GROUP S.A.S** PC 1641 de fecha 09 diciembre de 2021 por un valor total de DOS MILLLONES setecientos setenta y seis mil cuatrocientos PESOS (**$2.776.400.oo**).

13. expedida por el contratista

Elaboro: Dg. Adriana Maria Ramirez Ramirez
Fecha de elaboración: 09/12/2021