Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD** Proceso Gestión de la Contratación **Certificado del Cumplimiento del Contrato Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión**	Versión: 04 Código: F028-P00-GC Fecha: 04/12/2017

EL SUSCRITO SUPERVISOR CERTIFICA:

Que la contratista **LUZ ESTELA GUTIERREZ BOTERO** con la cédula de ciudadanía No. **24.728.142** expedida en Manzanares Caldas, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato de Prestación de servicios Profesionales y de apoyo a la gestión N°. 150.25.4.096, informe correspondiente al periodo de octubre 2019.

El contratista presenta debidamente los aportes al sistema de seguridad social en salud así:

ENTIDAD	No. PLANTILLA	VALOR
EPS NUEVA E.P.S	8655282262	104.900
FONDO COLPENSIONES	8655282262	134.100
RIESGOS LABORALES POSITIVA	8655282262	4.500

Balance financiero del Contrato: **150.25.4.096**

Número de Registro Presupuestal 000181 Y 000182

Valor total del contrato No.150.25.4.096	$	16.232.800
Primer pago según Factura N° 066	$	1.014.550
Segundo pago según factura No 067	$	2.029.100
Tercer pago según factura No 068	$	2.029.100
Cuarto pago según factura No 069	$	2.029.100
Quinto pago según factura No 070	$	2.029.100
Sexto pago según factura No 071	$	2.029.100
Séptimo Pago según factura No 072	$	2.029.100
Octavo Pago según factura No 073	$	2.029.100
Valor de adición	$	7.101.850
Número de Registro Presupuestal adición: 4428		
Noveno pago según factura No. 074	$	2.029.100
Decimo pago pago según factutra No 075	$	2.029.100
Saldo pendiente por ejecutar	$	4.058.200

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
25 OCT 2019
Radicado:
Firma:
Recibido:

EVALUACION DEL PROVEEDOR:

El contratista cumplió oportunamente los requisitos previos para la ejecución del contrato y/o sus modificaciones: SI [X] NO [ ]

El contratista ha cumplido con los plazos de ejecución o de entrega pactados en el contrato: SI [X] NO [ ]

El contratista ha cumplido con las condiciones de calidad en el bien, obra o servicio contratados con la entidad: SI [X] NO [ ]

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN:

Se solicita realizar pago oportuno de aportes
Presenta mora en los aportes: SIX NO
Durante la ejecución se le efectuaron requerimientos: SI NO X

**Estas observaciones de no ser atendidas por el contratista de forma oportuna, se tendrán en cuenta para la liquidación del contrato de acuerdo a lo establecido en las cláusulas de este y en las normas contractuales.

Por lo expuesto avalo se gire la suma de dos millones cero veintinueve mil cien pesos $2.029.100 de acuerdo al contrato N° 150.25.4.096.
Dada en Manizales a los 25 días del mes de octubre del 2019.

ADRIANA RAMIREZ CATAÑO
C.C 31.420.702
Supervisor

Vo Bo Oficina de contratación: _____
OBSERVACIONES: _____
_____
_____