

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS</b><br/> <b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b><br/>         Proceso Gestión Jurídica<br/>         Procedimiento Gestión de la Contratación<br/> <b>Certificado del Cumplimiento del Contrato - Persona Jurídica</b></p> | <p>Versión: 06<br/>         Código: F029-<br/>         Fecha: 2023-02-</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|

## EL SUSCRITO SUPERVISOR

### CERTIFICA:

Que en mi condición de supervisor designado en virtud de la COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN del contrato No. **150.25.3.0010** celebrado entre la Dirección Territorial de Salud de Caldas y PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL S.A.S PROSSAM S.A.S Nit 901.390.637, con el objeto de CONTRATAR EL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, INCINERACIÓN EN HORNOS Y CELDAS DE SEGURIDAD, Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS ESPECIALES Y/O PELIGROSOS, HOSPITALARIOS, QUÍMICOS, BIOSANITARIOS, MEDICAMENTOS, DECOMISOS Y SIMILARES, GENERADOS POR EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA U OTRAS ÁREAS DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS , conforme con las obligaciones descritas en la cláusula SEGUNDA, dejo constancia que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato No. **150.25.3.0010**, con fecha de suscripción del 23 de marzo de 2024.

El contratista presenta certificación suscrita por el Contador o Revisor Fiscal en la que consta que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales.

### BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

|                                                   |                     |
|---------------------------------------------------|---------------------|
| Número de Registro Presupuestal                   | 001659-             |
| 001660                                            |                     |
| Valor total del contrato No. <b>150.25.3.0010</b> | <b>\$12.000.000</b> |
| Primer pago según facturas FE-2860-FE2887-FE2994  | \$1.343.085         |
| Segundo pago según factura FE-3174                | \$257.600           |
| Tercer pago según facturas FE-3290 – FE3499       | \$572.700           |
| Cuarto pago según facturas FE-3646                | \$619.540           |
| Saldo pendiente de ejecutar                       | \$9.207.075         |

### EVALUACION DEL PROVEEDOR:

El contratista cumplió oportunamente los requisitos previos para la ejecución del contrato y/o sus ☒ fificaciones ☐ NO

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
|  | <p align="center"><b>DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS</b><br/> <b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b><br/>         Proceso Gestión Jurídica<br/>         Procedimiento Gestión de la Contratación<br/> <b>Certificado del Cumplimiento del Contrato - Persona Jurídica</b></p> | <p>Versión: 06<br/>         Código: F029-<br/>         Fecha: 2023-02-</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|

El contratista ha cumplido con los plazos de ejecución o de entrega pactados en el contrato:

SI ☒ NO ☐

El contratista ha cumplido con las condiciones de calidad en el bien, obra o servicio contratados c ☒ entidad: ☐ NO

### OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN:

\*\*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.

Teniendo en cuenta que se han cumplido a cabalidad con las obligaciones del mencionado contrato No. **150.25.3.0010** con fecha de suscripción del 23 de marzo de 2024, según lo establecido en la cláusula SEGUNDA, avalo que se gire la suma de SEISCIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$619.540),

Dado en Manizales a los 2024-11-20

### FIRMA ELECTRONICA

\_\_\_\_\_  
**Mary Led Tabares Martinez**  
**MARY LED TABARES MARTÍNEZ**  
**Supervisor**  
**C.C. 24.743.048**

### Anexos:

**Vo Bo Oficina de contratación:** \_\_\_\_\_  
**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_