COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO FINAL					
Naturaleza del proceso:	**Apoyo**	**Código:**	**GFIF04**	**Versión:**	**03**

Aspectos generales de contrato y su ejecución					
(1) Contrato No.	FNE-183	de	2023		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			QUIRÓN UNIDAD MÉDICA SAS		
(3) Cédula y/o NIT:	900.849.809-0		(4) Correo electrónico:	quironips@gmail.com	
(5) Dirección:	CRA 49 C # 93-22		(6) Teléfono:	(601) 4758989	
(7) Nombre del supervisor y/o interventor:			NESTOR SANTIAGO GUERRERO GUAQUETA		
(8) Dependencia:	GIT DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		(9) No. Extensión o teléfono:		3072
(10) Objeto:	Realizar los exámenes médicos ocupacionales para los servidores del Fondo Nacional de Estupefacientes				
(11) Plazo de ejecución:		6 MESES			
(12) Fecha de inicio:	14 DE JUNIO DE 2023		(13) Fecha terminación:	15 DE DICIEMBRE DE 2023	
(14) Valor inicial del contrato: $		$ 4.381.725,00			
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $			$ 0,00		
(16) Valor desplazamientos: $			$ 0,00		
(17) Adición ($):			$ 0,00		
(18) Prórroga (tiempo):	N/A				
(19) Suspensión:	N/A				
(20) Cesión:	SI ☐	NO ☑	A PARTIR DE LA FECHA		N/A
(21) Concepto del pago:		pago final			
(22) Terminación anticipada:		N/A			

Resumen financiero				
(23) Valor total del contrato (inicial + adición) (vigencia) $	(24) Valor pagado y/o girado $	(25) Valor ejecutado $	(26) Saldo a favor $	(27) Saldo a liberar y/o liberado $
$ 4.381.725,00	$ 0,00	$ 1.618.700,00	$ 1.618.700,00 (26) Valor Cesión $ $ 0,00	$ 2.763.025,00

Cumplimiento – pagos seguridad social – aportes parafiscales					
(28) Salud planilla N°	9460224699	(29) Valor:	$ 247.500	(32) Cumplió:	Sí
(28) Pensión planilla N°	9460224699	(30) Valor:	$ 989.900	(32) Cumplió:	Sí
(28) Riesgos laborales planilla N°	9460224699	(31) Valor:	$ 32.500	(32) Cumplió:	Sí
(33) Certificación parafiscales de fecha:					

FORMATO CERTIFICACIÓN DE PAGO FINAL					
Naturaleza del proceso:	Apoyo	Código:	GFIF04	Versión:	03

(34) **Concepto supervisor y/o interventor**

El supervisor y/o interventor, hace constar que la contratista QUIRÓN UNIDAD MÉDICA SAS entregó los productos y/o prestó los servicios pactados en la cláusula 5 en el contrato N° 183 de _2023 cumplió (X) el100% con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos del sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se pagó o desembolsó la suma de $	$ 1.618.700,00	conforme a la cláusula	5ta del contrato.
2. Se ejecutó la suma de $			$ 1.618.700,00
3. Existe saldo a favor del contrato por la suma de $			$ 1.618.700,00
4. El valor cedido por el contratista es de $			$ 0,00
5. El Ministerio libera la suma de $			$ 2.763.025,00

(35) **Concepto del cumplimiento**

Bueno	Regular	Malo
X		

(36) **Observaciones**	N/A

(37) **Firma responsables**

Firmado digitalmente por Nestor Santiago Guerrero Guaqueta

supervisor

(38) **Fecha:** 20/12/2023 Bogotá D. C.,

Nota 1. Adjuntar Informe final de supervisión GCOF19