(1) Contrato No.	**269-2023**
(2) Nombre del Contratista	FUNDACIONUNIVERSITARIAPARAELDESARROLLOHUMANO-UNINPAHU
(3) Cargo del supervisor:	Profesional especializado grado 19
(4) Interventoría si ☐ no ☐ Nombre:	
(5) Correo del supervisor y/o del Interventor (si aplica)	aramirez@ins.gov.co
(6) Objeto del contrato:	Garantizar la capacitación, entrenamiento y certificación en trabajo seguro en alturas para el personal que ejecuta este tipo de actividades dentro del Instituto nacional de salud y dar cumplimiento al plan de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y a la Resolución Número 4272 De 2021
(7) Fecha de inicio: 10-08-2023	**(8) Fecha terminación:** 11-12-2023

(9) INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

1. INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA: (9)

1.1. Supervisor designado, cambios en la designación y períodos. Andrea Johanna Ramirez Angarita, profesional especializado grado 19.

1.2. Ejecución del contrato: De acuerdo a la factura y acta realizada con el proveedor, se realizó la capacitación a 20 servidores de planta del INS.

1.3. Informe sobre modificaciones (cuando aplique). No aplica.

2. INFORME DE EJECUCIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (9)

Valor inicial contratado	$3.070.000
Valor adiciones	$
VALOR TOTAL (INCLUIDAS LAS ADICIONES)	$3.070.000
Valor total ejecutado	$3.070.000
Valor pagado o desembolsado al contratista.	$
Saldo a favor del contratista	$0
VALOR A LIBERAR	$0
VALOR LIBERADO (Cuando aplique)	$
Se adjunta la Relación de pagos expedida por Gestión Financiera	

3. INFORME DE EJECUCIÓN ASPECTOS LEGALES (9)

3.1 GARANTÍAS EXIGIDAS.

Información sobre la vigencia extensión de la vigencia, para los casos de liquidación del contrato. (Se debe adjuntar la garantía, extendida)	N.A

3.2 Cumplimiento de las normas y requerimientos de seguridad y salud en el trabajo

Se cumplió con la normatividad relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a portando todos los ementos de protección personal requeridos para cada uno de los servidores que tomaron el curso de alturas.

3.3 Cumplimiento de criterios de sostenibilidad ambiental

N.A

3.4 Monitoreo del tratamiento a los riesgos de contratación registrados en el FOR-A02.0000-026 Anexo No 1 a los estudios previos Matriz de riesgos de contratación

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (que puede pasar y, como puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión		
										¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?	Descripción del monitoreo realizado
1	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Que los elementos propios para la actividad no cuenten con los requerimientos técnicos requeridos normativamente.	Afecta la gestión de la entidad	Supervisor	Fecha inicio del contrato	Finalización del contrato	Hoja de vida de los elementos a entregar.	Una vez se inicie el contrato	Al inicio del contrato
2	General	Interno	Ejecución	Riesgos	Incumpliento en la ejecución del contrato	Afecta la gestión de la entidad	Supervisor	Fecha inicio del contrato	Finalización del contrato	Supervición del contrato- Informe de avance contractual	mensual	Se realizó mensualemnte
3	General	Externo	Ejecución	Riesgos Operacionales	Imcumplientto y demora por parte del contratista en el cumplimiento del objeto y las obligaciones contratuales	Afecta la satisfacción de la necesidad que se pretende cubrir con el contrato	Supervisor	Fecha inicio del contrato	Finalización del contrato	Registro en la lista de verificación.	mensual	Se realizó mensualemnte

4. DOCUMENTOS ADJUNTOS (9)

Se adjuntan los documentos tipo actas y listados los cuales reposan en el archivo de seguridad y salud en el trabajo.

NOTA: Cuando se adjunte el Informe final en medio magnético, cerciorarse que contenga los ítems descritos anteriormente y en el mismo orden.

5. OBSERVACIONES (10)

En este ítem se debe incluir, entre otros aspectos, los siguientes:

- Se realizó graduación del curso y se entrego a cada servidor su debido diploma.
-

De conformidad con lo anterior, EL SUPERVISOR (ES) CERTIFICA QUE: (11)

1. El/La Contratista _____ FUNDACIONUNIVERSITARIAPARAELDESARROLLOHUMANO-UNINPAHU _____ durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con el 100 (%) por ciento del objeto contractual y las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención.

2. Verificó, durante el término de ejecución del contrato, el pago a los aportes al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales, de conformidad con lo establecido en las disposiciones legales vigentes.

3. Aprueba los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el/la Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

4. Recibió de manera definitiva y a satisfacción los servicios y/o bienes prestados por El/La Contratista durante todo el periodo de ejecución del Contrato en mención.

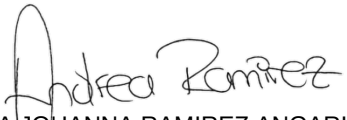
5. **Durante el término de ejecución el/la Contratista cumplió con lo dispuesto en el POE-A01.2014-001 "Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo", especialmente lo establecido en el Anexo 1 sobre Normas y Requerimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo para Contratistas y los criterios de sostenibilidad ambiental, de acuerdo al tipo de actividad que desarrolló.**

6. **Durante el término de ejecución del contrato se hizo seguimiento a los riesgos estimados en la matriz correspondiente (de acuerdo con la periodicidad establecida) y a la fecha no se materializó ninguno.**

7. Que según el desarrollo del contrato, el contratista se evalúa así: MALO: El proveedor/contratista incumplió las obligaciones (Requiere acto administrativo en firme). REGULAR: El proveedor/contratista cumple en forma general lo indicado en el contrato, hubo reparos en la ejecución, fue necesario tomar medidas correctivas y conciliatorias (Adjuntar soportes que evidencien las medidas tomadas). BUENO: El proveedor/contratista cumple con sus obligaciones con oportunidad, calidad y atención requerida.

Bueno	***Regular***	***Malo***
X		

En constancia, firmo: (12)



ANDREA JOHANNA RAMIREZ ANGARITA
NOMBRE Y FIRMA
Supervisor (es)/Interventor (es)

(13) Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 8 de Noviembre de 2024