

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Certificado del Cumplimiento del Contrato Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión	Versión: 06
		Código: F028-
		Fecha: 2025-05-

EL SUSCRITO SUPERVISOR

CERTIFICA:

Que el (la) contratista María Teresa Henao Londoño identificado con la cédula de ciudadanía No. 30.318.295, expedida en Manizales, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión N°. **150.25.4.0269** con fecha de suscripción del 22 de enero de 2026, informe correspondiente al mes de junio de 2026.

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

ENTIDAD	No. PLANTILLA	VALOR
EPS	37331614	\$ 625.000
FONDO	37331614	\$ 800.000
RIESGOS LABORALES	37331614	\$ 121.800

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO:

Número de Registro Presupuestal	000971-000972
Valor total del contrato No. 150.25.4.0269	\$ 9.000.000
Primer pago cuenta de cobro No 67	\$ 3.000.000
Segundo pago cuenta de cobro No 69	\$ 3.000.000
Tercer pago cuenta de cobro No 71	\$ 3.000.000
Saldo pendiente de ejecutar	\$ 0

EVALUACION DEL PROVEEDOR:

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

El contratista ha cumplido con los plazos de ejecución o de entrega pactados en el co ☒ to: ☐
 SI ☐ NO ☐

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

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Certificado del Cumplimiento del Contrato Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión	Versión: 06
		Código: F028-
		Fecha: 2025-05-

Evaluación final de proveedor.

Califique 0, 3 o 5 el cumplimiento de las obligaciones contractuales de acuerdo con los siguientes atributos:

(Nota: La calificación se realiza en el último pago y debe guardar coherencia con las supervisiones realizadas en cada periodo.

Califique 0 si no se dio cumplimiento

Califique 3 si dio cumplimiento parcial previo a observaciones realizadas en supervisiones anteriores.

Califique 5 si se dio un cumplimiento satisfactorio)

ATRIBUTO	CALIFICACIÓN
Calidad del trabajo realizado o producto entregado	5
Cumplimiento de plazos y tiempos de entrega	5
Cumplimiento de los lineamientos institucionales	5
PROMEDIO GENERAL	5

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN:

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 \$**3.000.000** de acuerdo a la cláusula No. CUARTA del contrato N°**150.25.4.0269** del 2026.

Dado en Manizales a los 2026-06-22

Firma Electrónica

Mary Luz Giraldo Escobar

Nombre del supervisor

C.C

	DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Proceso Gestión Jurídica Procedimiento Gestión de la Contratación Certificado del Cumplimiento del Contrato Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión	Versión: 06
		Código: F028-
		Fecha: 2025-05-