

	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 Natalia Cerquera Medina identificado con la cédula de ciudadanía No 24.338.959, expedida en Manizales, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión N°. 150.25.4.0166 con fecha de suscripción del 12 de enero de 2026 Al 30 de Junio de 2026, informe correspondiente al mes de JUNIO.

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

SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MAYO

ENTIDAD	No. PLANTILLA	VALOR
EPS	8641775020	218.900
FONDO	8641775020	280.200
RIESGOS LABORALES	8641775020	42.700

SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE JUNIO

ENTIDAD	No. PLANTILLA	VALOR
EPS	8641802961	218.900
FONDO	8641802961	280.200
RIESGOS LABORALES	8641802961	42.700

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO: **N° 150.25.4. 0166**

Número de Registro Presupuestal 000384

Valor total del contrato \$ 24.505.600

Primer Pago Según cuenta de Cobro de N° 19 \$ 2.625.600

Segundo Pago Según Cuenta de Cobro N° 20 \$ 4.376.000

Tercer Pago Según Cuenta de Cobro N° 21 \$ 4.376.000

	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-

Cuarto pago Según Cuenta de cobro N° 22	\$ 4.376.000
Quinto pago Según Cuenta de Cobro N° 23	\$ 4.376.000
Saldo pendiente de ejecutar	\$ 4.376.000
Sexto pago según Cuenta de Cobro N° 24	\$ 4.376.000
Saldo pendiente por ejecutar	\$ 0

EVALUACION DEL PROVEEDOR:

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

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 con ☒ calidad: SI ☐ NO

Evaluación final de proveedor.

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

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:

	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-

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 CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL de acuerdo a la cláusula No. 4 del contrato N° 150.25.4.0166 del 2026.

Dado en Manizales a los 2026-06-23

Firma Electrónica
Adriana Rocio Manjarres Gonzalez
Nombre del supervisor
C.C