LA REGIONAL CALDAS CERTIFICA

Que durante la ejecución del contrato No. 01020462024 del 29/07/2024 con el proveedor Salud Ocupacional de los Andes LTDA, en calidad de apoyo a la supervisión y coordinadora del Grupo Administrativo de la regional Caldas se ejecutaron los siguientes servicios prestados por concepto de realización de exámenes médicos ocupacionales en el periodo comprendido del primero de agosto al treinta de septiembre del 2024, lo anterior basado en la relación enviada por el proveedor, documento anexo:

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CUMPLE</th></tr>
<tr><td>Cantidad de servicios prestados durante el periodo (Excel prefectura proveedor vs programación de la regional)
<table>
<tr><th rowspan="2">TIPO DE EXÁMEN</th><th colspan="3">CANTIDAD DE EXÁMENES POR DIFICULTAD DE ACCESO</th></tr>
<tr><th>Fácil</th><th>Intermedio</th><th>Difícil</th></tr>
<tr><td>Exámenes médico-ocupacionales ingreso con énfasis osteomuscular</td><td>10</td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>Evaluación psicosocial (ingreso)</td><td>9</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Exámenes médico-ocupacionales periódico con énfasis osteomuscular</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Evaluación psicosocial (periódico)</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Exámenes Médicos Ocupacionales de egreso</td><td>1</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Examen post incapacidad</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Optometría</td><td>10</td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>Audiometría</td><td>1</td><td>1</td><td></td></tr>
<tr><td>Espirometría</td><td>1</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Exámenes psicosensométricos</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Prueba de Alcoholemia</td><td>0</td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>Prueba de laboratorio de Perfil lipídico</td><td>3</td><td>0</td><td></td></tr>
</table></td><td>x</td></tr>
</table>

Los valores de cada servicio prestado corresponden con la oferta económica presentada por el proveedor	**x**
Evidencia entrega copia de certificado médico al servidor público	**x**
Entrega de certificado médico a la regional (correo y/o plataforma)	**x**

De acuerdo con lo anterior el pago corresponde a un valor total de $ 1´270.500. (Un Millón Doscientos Setenta mil Quinientos pesos MC.)

Para constancia se firma al día 16 del mes octubre del 2024.

Cordialmente,

GLORIA DEL PILAR MARTINEZ MUÑOZ
Coordinadora Grupo Administrativo

Elaboró: Marcela Puentes Gómez / Referente SST