


<b>CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE ARQUITECTURA Y SUS PROFESIONES AUXILIARES</b> 	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	<b>CÓDIGO: FO-BS-10 VERSIÓN:03 FECHA: AGOSTO 4 DE /14</b>
--	-----------------------------------	---

**INFORME DE SUPERVISIÓN No. 08**

<b>CONTRATO</b>	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO. 34 DE 2015
<b>CONTRATISTA</b>	SOCIEDAD INTERDISCIPLINARIA PARA LA SALUD S.A – SIPLAS
<b>OBJETO</b>	<i>Realizar por cuenta y riesgo del contratista los exámenes médicos de salud ocupacional de ingreso, periódico, post incapacidad o reintegro y retiro, exámenes de laboratorio, vacunación, evaluación optométrica y demás que comprendan las jornadas dentro del Subprograma de Medicina Preventiva del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, para los trabajadores del Consejo Profesional Nacional de Arquitectura y sus Profesiones Auxiliares.</i>
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	4.684.160,00
<b>CDP</b>	No. 134 del 24/06/2015
<b>CENTRO DE COSTOS</b>	2010-3010-4010
<b>ADICION</b>	
<b>PRORROGA</b>	
<b>PLAZO</b>	12-MESES

El suscrito, NELSON ENRIQUE OSPINO TORRES, certifica haber supervisado la ejecución del contrato de prestación de servicios Nro. 34 de 2015, y deja constancia que EL (LA) contratista SOCIEDAD INTERDISCIPLINARIA PARA LA SALUD S.A – SIPLAS, cumplió a cabalidad con las actividades que se relacionan por el (la) mismo (a) en informe adjunto, las cuales se ajustan al objeto y obligaciones pactadas.

**CONDICIONES ADICIONALES A EVALUAR**

Ítem a evaluar	Excelente	Bueno	Regular	Deficiente	Justificación
Calidad del producto/servicio		X			
Oportunidad en la entrega o prestación del servicio	X				
Aclitud en la prestación del servicio	X				

Nota: En caso de calificación cuyo resultado sea regular o deficiente, debe explicarse su fundamento en la columna Justificación.

En virtud de lo expuesto, autorizo se cancele la cuenta de cobro y /o factura Nro. 2-11928 del 05 de Abril de 2016, radicada el seis (06) de Abril de dos mil diez y seis (2016) con el Nro. R-1811.

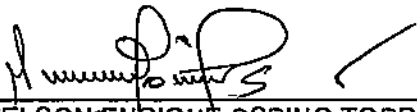
**ESTADO DE CUENTA**

CONTRATO	FACTURA / CUENTA DE COBRO	VALOR	MES	DISPONIBLE
34 DE 2015	2-7256	43.000,00	AGOSTO 2015	4.641.160,00
34 DE 2015	2-7615	43.000,00	AGOSTO 2015	4.598.160,00

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE ARQUITECTURA Y SUS PROFESIONES AUXILIARES	INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO: FO-BS-10 VERSIÓN:03 FECHA: AGOSTO 4 DE /14
---	---------------------------	--

34 DE 2015	2-9119	1.411.761,00	OCTUBRE 2015	3.186.399,00
34 DE 2015	2-9706	44.505,00	NOVIEMBRE 2015	3.141.894,00
34 DE 2015	2-9707	871.992,00	NOVIEMBRE 2015	2.269.902,00
34 de 2015	2-10762	178.020,00	ENERO DE 2016	2.091.882,00
34 de 2015	2-11074	89.010,00	FEBRERO DE 2016	2.002.872,00
34 de 2015	2-11929 ✓	44.505,00 ✓	MARZO DE 2016 ✓	1.958.367,00 ✓

Se firma a los trece (13) días del mes de Abril de dos mil diez y seis (2016) ✓ ✓


---

 NELSON ENRIQUE OSPINO TORRES  
 Supervisor del Contrato