| | |
|---|---|
| Ciudad y fecha: | Sogamoso, 01 de Junio del 2021 |
| Unidad: | Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Tipo de contrato | **Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato**<br>Orden de compra:<br>Contrato de obra:<br>Contrato de consultoría:<br>Contrato de prestación de servicios: **X**<br>Contrato de compraventa:<br>Contrato de suministro:<br>Contrato interadministrativo: |
| Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No. | 95-7-20069-2021 |
| Constancia de recibido No. | 02/09 |
| Contratista: | VARGAS GALLO MIRIAN |
| NIT del contratista: | 46.384.389 |
| Objeto del contrato o aceptación de oferta: | Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR DE ODONTOLOGIA |
| Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra): | No Aplica |
| Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra: | $ 9.343.980,00 |
| Plazo de ejecución: | 06/04/2021 al 31/12/2021 |
| Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra) | No Aplica |
| Lugar de ejecución y/o entrega | ESPRI Sogamoso - Unidad Prestadora de Salud Boyacá |
| Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO_**X**_ | No Aplica |
| Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña: | Intendente Jefe OSCAR HERNANDO ALVARADO PEDRAZA<br>Establecimiento Primario de Atención en Salud |
| Fecha de entrega certificada: | 01/05/2021 al 31/05/2021 |
| Valor que se está certificando con la | |

| | |
|---|---|
| presente constancia de recibido de la vigencia 2021 | |

| Unidad | Recurso | Descripción del bien o servicios recibidos | Valor recibido | Valor facturado | Valor a amortizar y/o descontar * | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|
| UPRES BOYACA | 2021 | Auxiliar de Odontología | $1.939.308,00 | $1.057.800,00 | $0 | $1.057.800,00 |

| | |
|---|---|
| Acta de recepción de bienes | No Aplica |

| No. factura | Fecha factura | Valor factura | Nota crédito o débito | Valor neto |
|---|---|---|---|---|
| 02/09 | 01/06/2021 | $1.057.800,00 | $0,00 | $1.057.800,00 |
| Valor total bienes y/o servicios recibidos | | $ 1.057.800,00 | $0,00 | $ 1.057.800,00 |

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El Contrato antes mencionado tiene por objeto la prestación de servicios como Auxiliar de Odontología de 33 horas semanales y 146 horas mensuales en el ESPRI Sogamoso - UPRES BOYACÁ, al cual el contratista ha dado cumplimiento dentro de las especificaciones y parámetros que establece el mismo contrato, por lo cual a continuación se informa las actividades realizadas durante el periodo certificado.

Informe de Actividades Mensual: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se avala el pago de la cuenta de cobro No. 02/09 correspondiente al periodo del 01 de Mayo al 31 de Mayo del 2021.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

| No. | Obligación Contractual o especificación técnica | CUMPLIO Si__ No__ | Observaciones y Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Pago aportes parafiscales vigentes | Si | No. 4390067044 del 12/05/2021 |
| 2 | Aporte apoyo ordenanza No. 030 | Si | Estampillas $11.000,00 |

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**:

1 asistir al profesional en odontología durante los procedimientos de atención en salud oral.
2 realizar Limpieza, desinfección, y esterilización del instrumental utilizado en el consultorio odontológico.
3. Participar en los programas de promoción, educación y prevención de las enfermedades de la comunidad

**NOTA: p**ara la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.



**IJ OSCAR HERNANDO ALVARADO PEDRAZA**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud