Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FLOREZ SANCHEZ VIVANA ANDREA		160666
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1030577388
CORREO	viviana.afs@gmail.com	CELULAR	3106182146
PROCESO:	Referencia y Contrareferencia		
SERVICIO:	Referencia y	UNIDAD:	Simon Bolivar

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	450700089110		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1503-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	14252	FECHA	04/02/2021
NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	19775	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	27529	FECHA	31/03/2021
NÚMERO DE CDP: 4	1128	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	37389	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1347	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CRP: 5	42473	FECHA	25/06/2021
NÚMERO DE CDP: 6	1559	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 6	46998	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 7	1719	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 7	52861	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 8	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 8	54314	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 9	2038	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 9	56464	FECHA	30/09/2021

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO AUXILIAR

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	09	2021		30	09	2021

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,566,864	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	16,301,060
VALOR EJECUTADO:	16,301,060
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,021,760
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	240
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
53206542	113,600	145,400	3	22,200	18,200	299,400
	0	0		0	0	

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

FLOREZ SANCHEZ VIVANA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.