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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	VARGAS MORENO ANA JENNIFER			160856
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1033726425	
CORREO	anvarmo@hormail.com	CELULAR	3108844999	
PROCESO:	Ambulancias y/o Secundarios			
SERVICIO:	Ambulancias y/o	UNIDAD:	Suba	

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	7380807508		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1559-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	321	FECHA	04/02/2021	NÚMERO DE CRP: 1	14308	FECHA	04/02/2021
NÚMERO DE CDP: 2	375	FECHA	15/02/2021	NÚMERO DE CRP: 2	19828	FECHA	23/02/2021
NÚMERO DE CDP: 3	707	FECHA	31/03/2021	NÚMERO DE CRP: 3	26073	FECHA	31/03/2021
NÚMERO DE CDP: 4	1128	FECHA	27/05/2021	NÚMERO DE CRP: 4	37033	FECHA	27/05/2021
NÚMERO DE CDP: 5	1347	FECHA	25/06/2021	NÚMERO DE CRP: 5	41812	FECHA	25/06/2021
NÚMERO DE CDP: 6	1559	FECHA	23/07/2021	NÚMERO DE CRP: 6	46913	FECHA	23/07/2021
NÚMERO DE CDP: 7	1720	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 7	53606	FECHA	25/08/2021
NÚMERO DE CDP: 8	2038	FECHA	30/09/2021	NÚMERO DE CRP: 8	56512	FECHA	30/09/2021

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

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

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,747,842	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:	14,567,256
VALOR EJECUTADO:	14,567,256
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	1,747,842
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
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
53266259	115,200	147,400	5	0	18,500	281,100
	0	0		0	0	

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

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

VARGAS MORENO ANA JENNIFER
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.