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:	QUIÑONES CABEZAS VICKY SULAINE			165766
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1082687897	
CORREO	solanily802@hotmail.com	CELULAR	3142336377	
PROCESO:	Vigilancia en Salud Publica			
SERVICIO:	Vigilancia en Salud Publica	UNIDAD:	Salud Publica - PIC	

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

BANCO	2	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	230050130095		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7597-2021			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1405	FECHA	01/07/2021	NÚMERO DE CRP: 1	45468	FECHA	15/07/2021
NÚMERO DE CDP: 2	1716	FECHA	25/08/2021	NÚMERO DE CRP: 2	51527	FECHA	25/08/2021

OBJETO: TRABAJADOR (A) SOCIAL

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	10	2021		31	10	2021

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	3,627,684	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:	14,530,480
VALOR EJECUTADO:	11,858,432
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,106,432
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	108
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	2,672,048
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	81.61 %

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
9425908088	124,900	159,800	3	24,400	20,000	329,100
	0	0		0	0	

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

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

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Octubre 2021

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Vicky S. Quiñones C.

QUIÑONES CABEZAS VICKY SULAINE
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.