

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA: TOVAR PEREZ ANGELA YINETH											183844
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula	No.		52373445						
CORREO		ANGIE.9715@HOTMAIL.COM			CELULAR		3146891722				
PROCESO:		Salud Ocupacional y Salud en el Trabajo									
SERVICIO:		Salud Ocupacional y Salud en									
		UNIDAD: Ferias									
CENTRO DE COSTOS		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		A00									
BANCO		12		TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		8900769764									

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: 0160-2022				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1		133		FECHA		17/01/2022		NÚMERO DE CRP: 1		3840	
								FECHA		18/01/2022	

OBJETO: TECNICO O TECNOLOGO EN AREAS DE LA SALUD											
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
					01	02	2022		28	02	2022
TIPO SERVICIOS				Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%			
VALOR MES				2,299,415				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:								7,894,658			
VALOR EJECUTADO:								3,214,120			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								2,299,332			
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186			
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								186			
VALOR A LIBERAR:								0			
SALDO POR EJECUTAR:								4,680,538			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								40.71 %			

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
9430864437	45,900	58,700	3	9,000	0	113,600
	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 Febrero 2022

TORRES RUIZ JOHANNA ANDREA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Angela Yineth Tovar Perez
TOVAR PEREZ ANGELA YINETH
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.