	INFORME DE SEGUIMIENTO Y DE EVALUACION CONTRACTUAL PARA APROBACION DE PAGOS	GCONT-FO-019
	PROCESO CONTRATACION	Versión 0

INFORME No 1 **FACTURA No** N/A

No. DE ACEPTACIÓN: 1000036535

FECHA		
10	3	2022
dd	mm	aaaa

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No 22 (Número de Contrato) **DE** 2022 (Año de suscripción) **TIPO DE CONTRATO** PRESTACIÓN DE SERVICIOS (Prestación de servicios, interventoria, consultoría, Convenio)

ORDENADOR DEL GASTO CLAUDIA BEATRIZ NIETO MORA (Nombre del ordenador del Gasto) SECRETARIA GENERAL (Cargo del ordenador del Gasto)

CONTRATISTA SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S (Escriba el nombre o razón social del contratista)

TIPO DE INTERVENTORIA Y/O SUPERVISIÓN: **INDIVIDUAL** ☐ **COLEGIADA** ☐

INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR YOLANDA BEATRIZ RIAÑO GARZÓN (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato) (Escriba nombre del supervisor o interventor del contrato)

APOYO SUPERVISIÓN YELI LILIANA GÓNGORA VARGAS (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato) (Nombre de la persona delegada para apoyar la supervisión del contrato)

OBJETO DEL CONTRATO

SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICO-OCUPACIONALES PERIÓDICOS PARA LOS SERVIDORES DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO A NIVEL NACIONAL.

DEPENDENCIA EJECUCIÓN CONTRATO DIVISIÓN DE GESTIÓN HUMANA (Indique el nombre de la dependencia responsable del contrato)

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO 12 MESES (Indique en este espacio el número de días o de meses para ejecutar el contrato)

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO 14 (Día) **DE** 2 (Mes) **DE** 2022 (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO 14 (Día) **DE** 2 (Mes) **DE** 2023 (Año)

REGISTRO PRESUPUESTAL No. **5400001243**

VALOR DEL CONTRATO

SESENTA MILLONES DE PESOS M/TE ($60.000.000)

(Indique en este espacio el valor del contrato en letras)

PRÓRROGAS	
No.	PLAZO

ADICIONES		
No.	VALOR	RP

SUSPENSIONES		
No	DESDE	HASTA

2. INFORMACIÓN DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN	VALOR	PORCENTAJE
Valor Inicial del Contrato	$ 60,000,000	**100.0%**
Adiciones	$ -	**0.0%**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 60,000,000**	**100.0%**
Valor ejecutado antes del presente pago	$ -	**0.0%**
Valor del pago aprobado con el presente informe	$ 538,000	**0.9%**
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 538,000**	**0.9%**
Porcentaje de ejecución presupuestal programado a la fecha		
DIFERENCIA EN LA EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		**99.1%**

OBSERVACIONES

(En caso de presentarse diferencias en la ejecución presupuestal del contrato, indique brevemente la justificación de las mismas)

3. DESCRIPCION ACTIVIDADES

Porcentaje de ejecución de actividades proyectado a la fecha	**0.9%**
Porcentaje de ejecución de actividades realizado a la fecha	**0.9%**
DIFERENCIA EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	**0.0%**

OBSERVACIONES

(En caso de presentarse diferencias en el porcentaje de ejecución de actividades del contrato, indique brevemente la justificación de las mismas)

4. CONCEPTO SUPERVISOR O INTERVENTOR

AVAL PAGO FACTURAS PROFESIONALES DE APOYO DGH: La profesional designada por el supervisor del contrato, quien cumple funciones de diseñar, implementar y coordinar la ejecución de las actividades del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, control financiero del presupuesto asignado entre otras, certifica que una vez validados los valores y los soportes, es procedente el pago de la factura radicada por el proveedor SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S.

El proveedor cumplió satisfactoriamente con lo solicitado sin novedad, ni inconvenientes, se garantizó el proceso de suministro de atenciones médicas ocupacionales entre el 14 de febrero al 02 de marzo de 2022 para el personal de planta.

5. EVALUACIÓN CONTRATISTA (Escala de 0 - 5)

EVALUACION PARCIAL	
Cumplimiento del contrato	**4**
Plazos	**4**
Aspectos administrativos	**4**

6. CERTIFICACIÓN PARA PAGO

EL SUSCRITO JEFE DE GESTIÓN HUMANA, EN SU CONDICIÓN DE SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 22 de 2022

CERTIFICA:

Que SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S, identificado con el NIT 830.015.429-2, entregó un informe del suministro de atenciones médicas ocupacionales realizadas entre el 14 de febrero al 02 de marzo de 2022 para el personal de planta, dando de esta manera cumplimiento a las obligaciones contenidas en el contrato No. 22 de fecha 28 de enero 2022.

ANEXOS PRESENTE INFORME

ANEXO		No FOLIOS	DESCRIPCION
Anexo Técnico			
Certifiicado pago Seguridad Social	X	**2**	
Certificación Bancaria	X	**1**	
OTROS	X	**3**	**INFORME INTERNO Y PREFACTURA CONTRATISTA**

Para constancia de lo anterior, se firma el presente informe bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en el mismo en Bogotá D.C., a los

DIEZ (día en letras) **10** (día en números) días del mes de **MARZO** (mes en letras) de **2022** (Año)

(Firma) RIAÑO GARZON YOLANDA BEATRIZ Firmado digitalmente por RIAÑO GARZON YOLANDA BEATRIZ Fecha: 2022.03.16 20:28:02 -05'00'

(Nombre) YOLANDA BEATRIZ RIAÑO GARZÓN- SUPERVISION

(Firma)

(Nombre) YELI LILIANA GÓNGORA - APOYO SUPERVISION

(Firma)

(Nombre) NOMBRE INTERVENTOR

Cl.doc. : RE (Factura bruto) Documento normal

Reg.prelim.por	JTOVAR	Contab.por	MRINCONZ		
Nº doc.	5100000658	Sociedad	1000	Ejercicio	2022
Fe.docum.	14.03.2022	Fecha contab.	18.03.2022	Período	03
Calc.impuestos	☑				
Referen.	10069				
Moneda doc.	COP				
Txt.cab.doc.	G. C. Rad. 20220318-5672				

Pos	CT	Cuenta	Texto breve cuenta	Asignación	II	Importe
1	31	1002020423	SALUD OCUPACIONAL SA		W8	538.000-
2	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	72.000
3	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0
4	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	112.000
5	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0
6	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	85.000
7	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0
8	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	112.000
9	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0
10	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	72.000
11	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0
12	86	2511950101	CXP PROVED EM/RF		W8	85.000
13	81	5120431016	SDAD Y SAL EN TRAB		W8	0

4ac51b3ce13ae7478939a1d07722a7ea68d7e7120f56a25e334965ee85228e0c117dd1d8746ec50ba249ea645c3f0302

SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS
NIT 830015429 -2
TV 60 115 58 TORRE B PISO 3 BOGOTA D.C. COLOMBIA
PBX: 6466060 EXT: 5710315 Fax 6464538

Somos AUTORETENEDORES Resolución. DIAN No. 00207 del 16 de Enero de 2003.
Somos Grandes Contribuyentes según la Resolución DIAN No. 9061 De 10-12-2020
Somos Responsables del Impuesto Sobre las Ventas IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No L3 10069

FECHA DE GENERACIÓN	HORA
14-03-2022	12:44:00
FECHA DE EXPEDICIÓN	**HORA**
14-03-2022	12:52:51

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ART 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

La factura se considera aceptada por el cliente, si dentro de los (10) días calendario siguiente a su recepción, no reclamare en contra de su contenido.

Favor Cancelar esta Factura en la CUENTA AHORROS No. 005500072797 de BANCO DAVIVIENDA a favor de SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS.

SI ESTA FACTURA NO ES PAGADA DENTRO DEL PLAZO FIJADO, CAUSARA MORA DEL % POR MES O FRACCIÓN

CONDICIÓN DE PAGO		FECHA DE VENCIMIENTO		
Credito	Contado	DD	MM	AAAA
X		13-04-2022		

CLIENTE: FONDO NACIONAL DEL AHORRO
TIPO DE DOCUMENTO: NIT
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 899999284

DIRECCIÓN: Calle 12 No. 65-11
TELEFONO: 3810150 ex
CIUDAD: Bogotá D.C.

CODIGO	CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
60516	1-EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	1	170,000.00
60518	2-VALORACION POR ESPECIALIDADES	1	108,000.00
60524	3-EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES INGRESO	1	90,000.00
60526	4-EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES PERIODICO	1	170,000.00

SON: QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS

SUBTOTAL:	538,000.00
ANTICIPO:	0.00
DESCUENTOS:	0.00
IVA:	0.00
VALOR NETO A PAGAR:	538,000.00

Total de ítems: 4

OBSERVACIONES

CODIGOS SAP # 1000036535 - ANEXO: LISTADO

En atención a nuestra calidad de IPS, agradecemos abstenerse de practicar ReteICA sobre los conceptos de servicios integrales de salud ocupacional , en virtud de lo dispuesto en el articulo 39 del decreto 352 de 2002.
Actividad Economica Bogotá 8699,Tarifa ICA: 9.66 x mil
Resolución Dian No.18764013160593 del 10-05-2021 Autoriza Factura Electronica Desde L3-5001 al L3-15000 Vigencia 18 MESES

Emisor:
ARDILA MARTINEZ SOLANGY

Firma: _____
Nombre: _____

Firma de quien revisa:

_____

Datos de quien recibe a conformidad:
Firma: _____
Nombre: _____
No documento de identidad: _____
Fecha de Recibido (dd/mm/aaaa): _____

Obrando en mi calidad de Revisor Fiscal Principal de
SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S.
NIT. 830.015.429-2

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la ley 43 de 1990, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable, la cual debe ser ejercida por un Contador Público, quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión. Con base en lo anterior, no puede exigírsele al Contador Público que actué como Revisor Fiscal que el ejercicio de su actividad se realice con fundamento en consideraciones que no tienen sustento en los principios, normas y procedimientos que tanto internacionalmente como nacionalmente determinan su actuación profesional.

2. Conforme con los artículos 2 y 10 de la Ley 43 de 1990 la materia - objeto de la función de certificación propia del Revisor Fiscal la constituye información que pueda ser extraída de los libros contables o del sistema contable del ente auditado, es decir de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S.

3. De conformidad con las previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la función de certificación es una actividad propia de la ciencia contable, que tiene carácter de prueba cuando versa sobre actos propios de la profesión de Contador Público, es decir cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable.

4. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en las Normas Internacionales de Información Financiera aceptadas en Colombia.

5. Para los efectos de esta certificación, he obtenido de la Administración la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Información Financiera aceptadas en Colombia y realizado los siguientes procedimientos:

    a) Solicitar planilla de aportes de seguridad social y parafiscales, soportes contables y documentos soporte.

    b) Validar la información suministrada como soporte la cual se encuentra contenida en ésta certificación con consulta realizada por el cliente, de acuerdo con el inciso anterior.

6. La Administración de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., solicitó a la Revisoría Fiscal la expedición de la presente certificación a quien interese, y no podrá ser utilizado para ningún otro propósito.

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por la Administración,

CERTIFICA QUE:

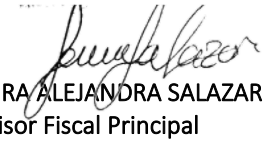
1. Para los efectos de esta certificación, he obtenido de la Administración de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Información Financiera aceptadas en Colombia.

2. De acuerdo con registros contables, planilla única de pago "Mi Planilla - Compensar" y documentos soporte suministrados por la administración de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., que se han tenido a la vista la Compañía ha realizado el pago por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondiente al mes de enero de 2022. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de estas obligaciones.

3. La auditoría de los estados financieros de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., para la vigencia fiscal 2021, se encuentra en proceso que concluirá con la emisión del dictamen de la Revisoría Fiscal durante el primer trimestre del año 2022.

4. Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere al numeral 2 se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los soportes contables, la planilla única de pago "Mi Planilla - Compensar" y los documentos soporte que me ha suministrado la Compañía.

La presente certificación se expide a los 21 días del mes febrero de 2022, por solicitud de la Administración de SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., dirigida a quien interese, y no podrá ser utilizada para otro propósito ni distribución a otros terceros.



LAURA ALEJANDRA SALAZAR BERMUDEZ
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional 272920-T
Designada por Deloitte & Touche Ltda.

INFORME INTERNO No. 1
DIVISION DE GESTIÓN HUMANA
Contrato N.º 22 de 2022
SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S

El grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo certifica que el servicio prestado por el proveedor SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S dentro de la ejecución del contrato No. 22, prestó sus servicios como operador logístico, para brindar apoyo al desarrollo del programa de seguridad y salud en el trabajo en el periodo del 14 de febrero al 02 de marzo de 2022 de la siguiente forma:

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

No.	Cedula	Nombre y Apellido del Colaborador	Código SAP	Procedimiento Realizado
1	37860751	CLAUDIA JULIANA NAVAS BAYONA	F0900000	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
2	37860751	CLAUDIA JULIANA NAVAS BAYONA	F0900000	OPTOMETRÍA
3	1026256520	IVAN JAVIER GONZALEZ ABELLA	F0202000	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
4	1026256520	IVAN JAVIER GONZALEZ ABELLA	F0202000	OPTOMETRÍA

EXAMEN MÉDICO POST INCAPACIDAD

No.	Cedula	Nombre y Apellido del Colaborador	Código SAP	Procedimiento Realizado
1	60371669	CARMEN CECILIA VARGAS VILLAMIZAR	F1003001	EXAMEN MÉDICO POST INCAPACIDAD
2	26871931	MARIA INES LOPEZ ZEQUEIRA	F0500002	EXAMEN MÉDICO POST INCAPACIDAD

EXAMEN MÉDICO SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO

No.	Cedula	Nombre y Apellido del Colaborador	Código SAP	Procedimiento Realizado
1	19374781	ENRIQUE JOAQUIN HERNANDEZ UCROS	F0300001	EXAMEN MEDICO SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO
2	19374781	ENRIQUE JOAQUIN HERNANDEZ UCROS	F0300001	OPTOMETRÍA
3	194698	MIGUEL LEONARDO QUITIAN NIEVES	F0800000	EXAMEN MEDICO SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO
4	194698	MIGUEL LEONARDO QUITIAN NIEVES	F0800000	OPTOMETRÍA

Los servicios anteriormente descritos, fueron validados por el grupo de Seguridad y Salud en el trabajo de la División de Gestión Humana; evidenciando conformidad con la atención y servicios prestados.

Este pago se realizará por el valor de suministro de atenciones médicas ocupacionales en general y servicios complementarios de salud, realizados entre 14 de febrero al 02 de marzo de 2022 para los funcionarios del FNA a satisfacción y acorde a lo solicitado.

Pre- factura No**.** 1 valor**: $ 538.000**

En constancia se firma a los diez (10) días del mes de marzo de 2022

Cordialmente,

YELI LILIANA GÓNGORA VARGAS
Apoyo a la supervisión del contrato

Proyecto: Jully Katerine Leal Vanegas.
Reviso: Sussy Catherine Bernal

fecha_servicio	contrato	Tipo_contrato	Ciudad	Sucursal	Nit	Entidad	tipo_Area	num_doc	Nombre_Trabajador	Procedimiento_Realizado	concepto	Cant	Val_unitario	val_total
02/21/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	60371669	CARMEN CECILIA VARGAS VILLAMIZAR	Examen Médico Post Incapacidad	60516	1	85,000	85,000
03/02/2022	22911	TARIFADO INGRESOS	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	37860751	CLAUDIA JULIANA NAVAS BAYONA	Examen Médico Ocupacional de Ingreso	60524	1	45,000	45,000
03/02/2022	22911	TARIFADO INGRESOS	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	37860751	CLAUDIA JULIANA NAVAS BAYONA	Optometría	60518	1	27,000	27,000
02/28/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	19374781	ENRIQUE JOAQUIN HERNANDEZ UCROS	EXAMEN MEDICO SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO	60526	1	85,000	85,000
02/28/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	19374781	ENRIQUE JOAQUIN HERNANDEZ UCROS	Optometría	60518	1	27,000	27,000
02/16/2022	22911	TARIFADO INGRESOS	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRACION	1026256520	IVAN JAVIER GONZALEZ ABELLA	Examen Médico Ocupacional de Ingreso	60524	1	45,000	45,000
02/16/2022	22911	TARIFADO INGRESOS	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRACION	1026256520	IVAN JAVIER GONZALEZ ABELLA	Optometría	60518	1	27,000	27,000
02/25/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRATIVA	26871931	MARIA INES LOPEZ ZEQUEIRA	Examen Médico Post Incapacidad	60516	1	85,000	85,000
02/16/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRACION	194698	MIGUEL LEONARDO QUITIAN NIEVES	EXAMEN MEDICO SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO	60526	1	85,000	85,000
02/16/2022	22913	TARIFADO OTRAS ACTIVIDADES	BOGOTA D.C.	ILARCO	899999284	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	ADMINISTRACION	194698	MIGUEL LEONARDO QUITIAN NIEVES	Optometría	60518	1	27,000	27,000
										TOTAL				**$ 538,000**

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTÁ D.C., 01/10/2021

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SALUD OCUPACIONAL SANITAS SAS** con **NIT 8300154292** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 0550005500072797

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

División de Tesorería
Documento de Pago

N° Orden de Pago	10069	Fecha de Registro	22-mar-22
N° Documento de Pago	5300165809	Fecha de Giro	22-mar-22

RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre Completo	SALUD OCUPACIONAL SANITAS LTDA		
Nª Identificación	8300154292	Tipo de Identificación	NIT
Concepto	FRA 10069 RAD G. C. Rad. 20220318-5672		
Observaciones			

BENEFICIARIO DEL PAGO

Nombre Completo	SALUD OCUPACIONAL SANITAS LTDA		
Nª Identificación	8300154292	Tipo de Identificación	NIT
Forma de Entrega	Pago Electrónico		
Ciudad de Entrega	BOGOTÁ		
Numero de Cuenta	005500072797	Tipo de Cuenta	Cuenta de Ahorros
Banco	BANCO DAVIVIENDA		
Valor Bruto	$ 0		
Menos GMF	$ 0		
Vlr Neto a Cancelar	$ 538.000		

Uso interno de Tesoreria

Orden	26388	Fecha de la Propuesta	22-mar-22

Información UVR

Valor Orden de Pago UVR	$	0
Valor Cotización UVR	$	0

Observaciones:

Nota: Los valores expresados en pesos para los retiros de cesantías, según la Ley 1955 de 2019 Artículos 224 y 225' y el reglamento de cesantías, serán liquidados con la cotización de la UVR del día de la aprobación de la orden de pago por parte del FNA.