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:	DIAZ HERNANDEZ ERIKA NATALIA											198997	
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula				No.				1026583659				
CORREO	null				CELULAR				null				
PROCESO:	Cirugia General												
SERVICIO:	Cirugia General				UNIDAD:				Engativa				
CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	A00												
BANCO	7				TIPO CUENTA				AHORROS				
NUMERO CUENTA BANCARIA	0552170219												

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2023-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	380	FECHA	31/01/2022	NÚMERO DE CRP: 1	12423	FECHA	01/02/2022

OBJETO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA									
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		01	05	2022		31	05	2022		
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:	19,226,262
VALOR EJECUTADO:	6,878,604
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:	12,347,658
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	35.78%

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
1045377022	125,000	160,000	3	24,400	20,000	329,400
	0	0		0	0	

Certificado Unidad de Engativá

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 Mayo 2022

HERNANDEZ GARCIA JUAN SEBASTIAN
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Natalia Diaz.
DIAZ HERNANDEZ ERIKA NATALIA
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.

Scanned by TapScanner