

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID										324968	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		79219488					
CORREO		wilsongarra17@gmail.com				CELULAR		3114856954					
PROCESO:		Cartera y Glosas											
SERVICIO:		Cartera y Glosas				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		13				TIPO CUENTA				AHORROS			
NUMERO CUENTA BANCARIA		050928147											

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2991-2024				N° DE PAGOS DEL CONTRATO							
NÚMERO DE CDP: 1		180		FECHA		30/01/2024		NÚMERO DE CRP: 1		15073		FECHA		03/02/2024	
NÚMERO DE CDP: 2		390		FECHA		20/03/2024		NÚMERO DE CRP: 2		19326		FECHA		21/03/2024	
NÚMERO DE CDP: 3		631		FECHA		20/05/2024		NÚMERO DE CRP: 3		null		FECHA		20/05/2024	
OBJETO:		NULL													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					01	04	2024		30	04	2024				
TIPO SERVICIOS		Administrativo				RESERVA DE GLOSA 2%				0					
VALOR MES		2,632,401				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:	10,529,604
VALOR EJECUTADO:	10,529,604
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,632,401
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	0
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	
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
4543618611	162,500	208,000	3	31,700	0	402,200
	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,


 LUZ MYRIAM RONCANCIO RONCANCIO
 NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID
 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.