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:	DE LA CRUZ PEDRAZA SLENDY MILENA		326804
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	52147665
CORREO	milenadela@gmail.com	CELULAR	3003916359
PROCESO:	CONTRATO TERMINALES		
SERVICIO:	CONTRATO TERMINALES	UNIDAD:	Fray

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

BANCO	10	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	24105791214		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2387-2024			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	166	FECHA	26/01/2024	NÚMERO DE CRP: 1	14853	FECHA	03/02/2024	
NÚMERO DE CDP: 2	499	FECHA	19/04/2024	NÚMERO DE CRP: 2	null	FECHA	23/04/2024	

OBJETO: NULL

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2024		30	04	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	7,021,500	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:	21,064,500
VALOR EJECUTADO:	21,064,500
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	7,021,500
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	186
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
946547870	358,700	459,100	5	69,900	17,300	905,000
	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,

TOVAR REYES LUISA FERNANDA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

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.

DE LA CRUZ PEDRAZA SLENDY MILENA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA