COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

FORMATO CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL					
Naturaleza del proceso:	**Apoyo**	**Código:**	**GFIF03**	**Versión**	**01**

(1) Contrato No.	FNE-133-2024	de	2024		
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS		
(3) Dirección:	CRA 45A 94 91		(4) Teléfono:	3104205402	
(5) Cédula y/o NIT:	51974999		(6) Correo electrónico:	comercial1@controlarsalud.com	
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			Nestor Santiago Guerrero Guaqueta		
(8) Dependencia:			(9) No. Extensión o teléfono:		
(10) Objeto:	REALIZAR LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA LOS SERVIDORES DEL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES				
(11) Plazo de ejecución:	6 meses				
(12) Fecha de inicio:	11/06/2024		(13) Fecha terminación:	15/12/2024	
(14) Valor inicial del contrato: $	$ 4.329.500,00				
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $					
(16) Valor desplazamientos: $	N/A				
(17) Adición ($):	N/A				
(18) Prórroga (tiempo)	N/A				
(19) Suspensión	N/A				
(20) Cesión:	N/A				
(21) Concepto del pago:	PAGO # 1 MES DE JULIO				

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
$ 4.329.500,00	$ 0,00	$ 824.000,00	$ 0,00	$ 3.505.500,00

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $		(28) Pensión valor aporte: $	
(29) ARL: $			
(30) Planilla de pago No.		(31) Fecha:	
(32) Certificación parafiscales de fecha:			

(33) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista,CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. FNE-133-2024 de 2024 presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio SI [x] NO [ ]

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ 824.000

(34) **Observaciones:**

(35) **Firma responsables:**

Supervisor (es)/interventor (es)

(36) Fecha:26-08-2024 Bogotá D. C.