

 ALCALDÍA DE MOSQUERA	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	Código:	F-GJC-147
		Fecha:	17/06/2024
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Página:	1 de 1
		Versión:	3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 1006-2024

Yo, CLAUDIA YESENIA MAHECHA PEÑA (SUPERVISOR), Directora de Salud Pública, en calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. 1006-2024, suscrito entre EL MUNICIPIO DE MOSQUERA y JOHANNA CAROLINA APONTE RODRIGUEZ (CONTRATISTA), identificado(a) con la cédula No 1073502726, CERTIFICO que el(la) contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de prestación de servicios, de acuerdo con el informe presentado para el objeto del contrato de prestación de servicios No. 1006-2024, por lo cual se considera procedente que se realice el pago pactado y se da el visto bueno correspondiente.

CERTIFICO que el informe presentado fue revisado íntegramente, constatando que la información incluida es correcta y que contiene de manera adecuada la evidencia de la ejecución contractual.

REQUISITO DE LEGALIZACIÓN	FECHA	NUMERO	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	02/09/2024	2024002677	\$14.000.000
REGISTRO DE LA ADICIÓN	N/A	N/A	N/A
PÓLIZA	N/A	N/A	N/A
ESTAMPILLA	N/A	N/A	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	02/09/2024		
FECHA DE INICIO	05/09/2024		
FECHA DE TERMINACIÓN	19/12/2024		
VALOR CONTRATO	\$14.000.000		
OTRO SI	N/A		
ADICIÓN	N/A		
PRÓRROGA	N/A		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$14.000.000		
FECHA DE TERMINACIÓN + PRÓRROGA	N/A		
VALOR A PAGAR	\$4.000.000		

ENTRADA AL ALMACEN		
FECHA	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	N/A

Así mismo, de conformidad con la aplicación del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el contratista por medio de certificación expedida por el revisor fiscal, cuando éste exista de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el representante legal certifica que durante el lapso anterior a la fecha de presentación de la cuenta de cobro el contratista ha cumplido con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF).

CERTIFICACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL		
FECHA	NUMERO DE PLANILLA	VALOR
SEPTIEMBRE DE 2024	31228937	\$412.400

OBSERVACIONES:
PERIODO DEL 05/09/2024 AL 04/10/2024; PAGO 01
Nota: Girar por la cuenta bancaria de salud pública

Para constancia se expide la presente certificación, con destino a la Secretaria de Hacienda Municipal para que efectué el respectivo pago, a los 1 días del mes de noviembre de 2024


CLAUDIA YESENIA MAHECHA PEÑA
DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA

Elaboró: Diana Hamra
Profesional Universitaria