FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR	
A. INFORMACIÓN GENERAL	
Contrato N°	PS – 2319 – 2024
Nombre del Contratista	MAIRA ALEJANDRA HOYOS GUTIERREZ
N° de identificación	1.082.944.046
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS A LA SUBGERENCIA ASISTENCIAL COMO ORIENTADOR PARA APOYAR A LA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION ADMINISTRATIVA AL USUARIO DE LA E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND.
Valor total del Contrato	$ 6.000.000
Valor de honorarios periodo	$ 2.000.000
N° Pago / N° de informe:	2/2
N° CDP	**2673**
N° CRP	**5319**
Plazo del Contrato	3 meses
Fecha del Acta de Inicio	01 de Octubre del 2024
N° de planilla de pago de Seguridad social	9476323289
Nombre y cargo del supervisor del contrato	EVA GARCIA RAMOS PROFESIONAL UNIVERSITARIO LÍDER ATENCIÓN AL USUARIO
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES	
N° de modificación	**N/A**
Tipo de modificación (adición – prórroga)	**N/A**
Valor adicionado	**N/A**
CDP de la adición	**N/A**
CRP de la adición	**N/A**
Tiempo prorrogado	**N/A**
C. POLIZAS	
N° de póliza	**N/A**
Nombre de la aseguradora	**N/A**
Fecha de la póliza	**N/A**
Acto Administrativo de Aprobación	**N/A**

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	**X**	
2.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar	**X**	
3.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento	**X**	
4.	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	**X**	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al mes de Noviembre del 2024

La presente certificación se expide el mes de Noviembre en el D.T.C. e H. de Santa Marta

FIRMA DEL SUPERVISOR	_____ EVA GARCÍA RAMOS PROFESIONAL UNIVERSITARIO LÍDER ATENCIÓN AL USUARIO

Asunto: CERTIFICADO SUPERVICION MAYRA
Motivo: SOPORTE CUENTA NOVIEMBRE
Fecha firma: 27/11/2024
Correo electrónico: evagarciaramos@hotmail.com
Nombre de usuario: EVA ROSA GARCIA RAMOS
ID transacción: a70899b6-936c-4e66-9fa1-891614b64f77