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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	PIAMONTE SALAZAR YESICA PAOLA		361360
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1023014753
CORREO	yesipiamonte@gmail.com	CELULAR	3013531987
PROCESO:	EBEH		
SERVICIO:	EBEH	UNIDAD:	Ferias

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

BANCO	7	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	0175578137		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	7982-2024	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	1369	FECHA	18/10/2024	NÚMERO DE CRP: 1	57932	FECHA	31/10/2024
NÚMERO DE CDP: 2	1593	FECHA	28/11/2024	NÚMERO DE CRP: 2	62961	FECHA	30/11/2024

OBJETO:	TECNICO I - AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		29	10	2024		31	10	2024

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,460,374	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:	4,428,673
VALOR EJECUTADO:	4,118,452
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	748,809
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	184
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	56
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	310,221
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	93.00 %

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
7982202410	0	0	3	0	0	0
	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,

LOZANO TORRES INGRID PAOLA	PIAMONTE SALAZAR YESICA PAOLA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	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.