Supersalud	PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFFT14
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN PARA PAGO	Versión	3
		Fecha	8/03/2024

CIUDAD Y FECHA DE CERTIFICACIÓN: **Bogotá, D.C., 16 de diciembre de 2024**

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR (A) CERTIFICA QUE:

Que FEELING COMPANY S.A.S. identificada con NIT 811.025.635-7, cumplió a cabalidad con las obligaciones o actividades del contrato No. 53 de 2024, cuyo objeto es: Prestar los servicios de apoyo logístico para la coordinación, organización y realización de los eventos y actividades de carácter nacional que en ejercicio de sus funciones debe realizar y atender la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas mínimas.

PAGO CORRESPONDIENTE A: Noviembre **Caracterización Chapinero 13-11-2024** **VALOR A PAGAR:** 339.150,00

FACTURA No.	COMPROMISO PRESUPUESTAL(RP)	CÓDIGO RUBRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO DEPENDENCIA	SALDO ANTERIOR	VALOR PRESENTE DE PAGO	SALDO DESPUÉS DE ESTE PAGO	FUENTE	RECURSO	VIGENCIA
FE7379	90024	C-1903-0300-9-20201C-1903025-02	19-10-00-10	121.094.593,08	339.150,00	120.755.443,08	PROPIOS	21	ACTUAL
TOTAL				**121.094.593,08**	**339.150,00**	**120.755.443,08**			

VALOR AHORRO CUENTAS AFC / PENSIONES VOLUNTARIAS $ _____

MES Y VALOR DE SEGURIDAD SOCIAL QUE ACREDITA: dic-24

Nota: En caso de que se requiera realizar algún ajuste al valor del ahorro, se debe remitir nuevamente el formato Declaración Clasificación de Ingresos Para Efectos en Retención por Concepto de Renta (GFFT19)

SALDO A LIBERAR DEL PRIMER PAGO: _____

Entrada de Almacén No. _____

Esta certificación se expide con destino a la Coordinación del Grupo de Tesorería de la Superintendencia Nacional de Salud para efectos del valor total a pagar certificado.

Firma Supervisora
Nombre: CLAUDIA LILIANA MORENO RAMIREZ
Dependencia: Dirección de Servicio al Ciudadano y Promoción de la Participación Ciudadana

Elaboró: Ligia Marina Díaz Bohórquez LMDB

Revisó: Claudia Yurani Martínez Franc

SEÑOR SUPERVISOR TENGA EN CUENTA QUE:
Para efectos de la procedibilidad del pago aquí autorizado, usted deja constancia del recibo y verificación de la publicación del Informe de Supervisión en el SECOP II y/o el cargue de la factura anterior en CCE, Sopena de omisión en su deber de seguimiento y control de la ejecución contractual