

Supersalud

CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN PARA PAGO

Código

Versión

Fecha

GFTT14

3

8/3/2024

Ciudad y Fecha de Certificación:

Bogotá D.C. 23 de enero de 2025

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

Que FEELING COMPANY S.A.S. identificado con Nit. No. 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 atendería Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas mínimas

PAGO CORRESPONDIENTE A:
Evento: Mesa de Aseguramiento Maicao 19 al 22 de noviembre

FACTURA No.	COMPROMISO PRESUPUESTAL(RP)	CÓDIGO RUBRO PRESUPUESTAL	CÓDIGO DEPENDENCIA	SALDO ANTERIOR	VALOR PRESENTE DE PAGO	SALDO DESPUÉS DE ESTE PAGO	FUENTE	RECURSO	VIGENCIA
FE7369	90024	1900053-02	19-10-00-25	\$ 131.111.103,97	\$ 56.239.400,00	\$ 74.871.703,97	PROPIOS		21 FEBRERO
TOTAL				\$ 131.111.103,97	\$ 56.239.400,00	\$ 74.871.703,97			

VALOR AHORRO CUENTAS AFC / PEISIONES VOLUNTARIAS \$

MES Y VALOR DE SEGURIDAD SOCIAL QUE ACREDITA: Certificado parafiscales diciembre 2024

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 Supervisor

Nombre:

Dependencia:

Firma Supervisor

Nombre:

Dependencia:

Paula Andrea Arreola Soto

Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud

SEÑOR SUPERVISOR TENGA EN CUENTA QUE:

Para efectos de la procedibilidad del pago aquí autorizado, usted deja constancia de recibos y verificación de la publicación del informe de Supervisión en el SECOP II y/o el cargo de la factura anterior en su deber de seguimiento y control de la ejecución contractual

Paulsen.