FORMATO DE APROBACIÓN DEL INFORME, CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DEL PAGO

Sincelejo, 30 de mayo de 2025.

Señor
TESORERO MUNICIPAL.

El suscrito supervisor del contrato SECRETARÍA DE SALUD, APRUEBA el informe presentado por el contratista, CERTIFICA que el contratista ESE UNIDAD DE SALUD SAN FRANCISCO DE ASIS, cumplió con sus obligaciones contractuales y AUTORIZA la realización del pago que se detalla a continuación:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No 005-2025	VALOR CONTRATO $1.674.656.400
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
OBJETO: "Prestación De Servicios Para El Desarrollo De Acciones Del Programa De Salud Publica En El Municipio De Sincelejo. Plan de Intervenciones Colectivas Vigencia 2025."	
FECHA DE INICIO	12 de marzo de 2025.
PLAZO DEL CONTRATO	Nueve (9) MESES.
VALOR DEL CONTRATO	$1.674.656.400

CONTRATANTE	MUNICIPIO DE SINCELEJO
CONTRATISTA	ESE UNIDAD DE SALUD SAN FRANCISCO DE ASIS

Descripción Detallada Del Pago			
Concepto de pago	Valor a pagar ($)	Valor ejecutado (Pagos anteriores + Pago Actual)	Saldo por ejecutar (Valor Contrato. - Valor. Ejecutado)
PAGO PARCIAL GIRO SEGÚN FORMA DE PAGO DEL CONTRATO	**$280.294.350**	**$280.294.350**	$1.394.362.050

Supervisor del Contrato: _____
OBER ARMANDO SALCEDO MENDOZA
Secretario de Salud

Nota: Cada supervisor designado en cada contrato, llevará un registro de los pagos en sus archivos, para llevar un control de los pagos efectuados.

Elaboró	Luis Arenas M.	Profesional Universitario	

Scanned with CamScanner