 IETS Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud <small>Evidencia que promueve confianza</small>	APOYO	Código: MA-GJ-CT-FO-02
	GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 2
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y ORDEN DE PAGO	Fecha de aprobación: 03/03/2023

Tipo de Pago 1	PARCIAL	Responsable de IVA 2	NO	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 3	9-sep-25
-----------------------	----------------	-----------------------------	----	-------------------------------------	----------

ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO Y SU EJECUCIÓN							
NOMBRE DEL CONTRATISTA: 4	ANGÉLICA ORDÓNEZ ARISTIZÁBAL			DOCUMENTO No.: 5	103,724,401	CONTRATO No.: 6	78/2025
NOMBRE SUPERVISOR: 7	GREY YULIET CEBALLOS		CARGO: 8	Economista senior de la salud			
CODIGO DEL CENTRO DE COSTOS: 9							
PLAZO DE EJECUCIÓN: 10	6 Meses	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN:	26/6/2025	25/12/2025	TIEMPO DE SUSPENSIÓN:		TIEMPO DE PRÓRROGA:
FECHA TERMINACIÓN: INCLUYENDO SUSPENSIÓN Y PRORROGA:	25-dic-25	TERMINACIÓN ANTICIPADA: 11	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI, CUANDO	AUTORIZACION DE PAGO A TERCERO: 12	N/A	

RESUMEN FINANCIERO

INFORMACION DEL CONTRATO 13							
Valor del Contrato:	\$ 34.352.951	Valor Otros Cargos:	\$ -	Adicion Recursos:	\$ -	Valor Total del Contrato:	\$ 34.352.951
Clausula No.:		Forma de Pago:	Primer pago: por la suma de DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CINCO MILCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS (\$10.305.885) MCTE incluido impuestos, al recibo a satisfacción del informe de avance del 30%.				


PAGOS							
Valor pagado a la fecha: 14	Pago Actual: 15	1-PAGO	\$ 10.305.885	Valor ejecutado con este pago:	\$ 10.305.885	Saldo por Ejecutar:	\$ 24.047.066
	Periodo de Ejecución del Pago Actual: 16	Desde	Hasta				
		26-jun-25	31-ago-25				

CONCEPTO SUPERVISOR (ES)

El contratista se encuentra cumpliendo con las obligaciones contraídas en el Contrato suscrito con IETS, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demas obligaciones pactadas en el contrato y en el periodo de ejecución objeto de este pago.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, Pension y ARL. (Se anexa planilla y/o comprobante de pago).

Por lo anterior, se debe pagar al contratista la suma de: **\$ 10.305.885**

* Nombre del Supervisor(a) 17	GREY YULIET CEBALLOS	
* Cargo del Supervisor(a)	Economista senior de la salud	

* En caso de delegarse la supervisión, estos campos deberán contener la información del delegado.