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:	PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA		381205
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1053325139
CORREO	carolina.165pelaez@gmail.	CELULAR	3213818735
PROCESO:	Hospitalización		
SERVICIO:	Hospitalización	UNIDAD:	Engativá Calle 80 - ENG

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

BANCO	28	TIPO CUENTA	SIN CUENTA
NUMERO CUENTA BANCARIA	0		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1151-2025	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	197	FECHA	28/01/2025	NÚMERO DE CRP: 1	8422	FECHA	01/02/2025
NÚMERO DE CDP: 2	530	FECHA	28/03/2025	NÚMERO DE CRP: 2	18097	FECHA	31/03/2025
NÚMERO DE CDP: 3	603	FECHA	15/04/2025	NÚMERO DE CRP: 3	21166	FECHA	17/04/2025

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA HOSPITALIZACION - URGENCIAS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	04	2025		30	04	2025

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	2,187,732	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:	11,362,092
VALOR EJECUTADO:	8,021,684
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,728,784
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	232
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	3,340,408
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	70.60 %

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
85283752	178,000	227,800	3	34,700	0	440,500
	0	0		0	0	

Certificado Hospital Engativá NP

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,



SANDOVAL CASTRO ANDREA	PELAEZ BAEZ ANDREA CAROLINA
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.