TIPO DE DOCUMENTO	AREA O PROCESO QUE LO GENERA		DOCUMENTO	PAGINA
FORMATO	APOYO FINANCIERO		CONTROLADO	1 DE 1
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE APROBACION	FECHA VIGENCIA
CERTIFICACION SUPERVISOR	AF-FO-903	3	20/12/2024	4 A Ñ OS

El Supervisor del contrato de prestación de servicios No. 224 de 2026

CERTIFICA:

Que **VIVIANA MARCELA CASTILLO TORO**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1077971194 expedida en VILLETA, cumplió a satisfacción con las actividades relacionadas con el objeto del Contrato **APOYO A LA GESTIÓN ASISTENCIAL COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA Y SUS CENTROS Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS. MES ENERO** DE LA ESE HOSPITAL SALAZAR VILLETA y cumple con el pago de seguridad social.

DETALLE	
VALOR CONTRATO INICIAL	**$ 6.876.000**
Numero de CDP	272
Numero de RP	275
Rubro Presupuestal	2.4.5.02.09.01 Remuneración servicios asistenciales Recursos Propios.
Plazo de Ejecución	6 MESES
ADICION:	
Numero de CDP	
Número de RP	
Plazo de Ejecución	
MODIFICACION:	
Otro SI modificatorio	
Valor Contrato Inicial+(Adición-Modificación)	**$ 6.876.000**
Valor Ejecutado	$ 0
Valor Factura Actual	$ 2.295.008
Total Ejecutado	**$ 2.295.008**
Saldo por Ejecutar	**$ 4.580.992**
Porcentaje de Ejecución	**33%**

Se expide en la ciudad de Villeta, el 31 de ENERO del año 2026.

FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ
Supervisor.