Código: F-A-PAG-002 Versión: 04 Vigente desde: Fecha de creación: 22/ABRIL/2024

A. INFORMACIÓN GENERAL	
Contrato N°	223 del 02 de enero de 2026
Nombre del Contratista	**DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA**
N° de identificación	1.082.921.376
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL ÁREA URGENCIAS DE LOS CENTROS DE SALUD Y CLÍNICA LA CASTELLADA DE LA E.S.E. ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND.ASIS-078",
Valor total del Contrato	$7.200.000
Valor de honorarios periodo	$2.400.000
N° Pago / N° de informe:	03
N° CDP	40
N° CRP	253
Plazo del Contrato	89 días
Fecha del Acta de Inicio	02 de enero de 2026
N° de planilla de pago de Seguridad social	4647993253
Nombre y cargo del supervisor del contrato	**ERIKA MORALES BRUGES - COORDINADORA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA Y SUPERVISORA**
UPSS	Clínica la castellana
Servicio	Ambulancia

B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES	
N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

C. POLIZAS	
N° de póliza	N/A
Nombre de la aseguradora	N/A
Fecha de la póliza	N/A
Acto Administrativo de Aprobación	N/A

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	**X**	
2.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar	**X**	
3.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento	**X**	
4.	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	**X**	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al mes de marzo del 2026. En caso que se haya generado un pago anterior virtud del contrato, CERTIFICO que el informe de ejecución correspondiente a dicho periodo se encuentra publicado en SECOP II

La presente certificación se expide el mes de Marzo de 2026 en el D.T.C. e H. de Santa Marta

FIRMA DEL SUPERVISOR **Firmado Digitalmente. la autenticidad del presente documento podrá ser validada en la página web https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/**	Firma **ERIKA MORALES BRUGES - COORDINADORA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA Y SUPERVISORA**

Vigilado Supersalud

Asunto: DARYS PATRICIA FELIPE ÁVILA
Motivo: FORMATO DE SUPERVISOR
Fecha firma: 24/03/2026
Correo electrónico: erika_1428@hotmail.com
Nombre de usuario: ERIKA IRIS MORALES BRUGES
ID transacción: 8600907e-7443-4b2f-b8b9-77ca0b33222e