FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato N°	PS-211- DEL 1 DE ENERO 2026
Nombre del Contratista	LIZETH PATRICIA GUILLOT VALDEBLANQUEZ
N° de identificación	57.291.554
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL ÁREA URGENCIAS DE LOS CENTROS DE SALUD Y CLÍNICA LA CASTELLANA 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:	3
N° CDP	40
N° CRP	282
Plazo del Contrato	tres (3) MESES
Fecha del Acta de Inicio	1 DE ENERO DE 2026
N° de planilla de pago de Seguridad social	ERIKA MORALES BRUGES – COORDINADORA GENERAL DE ENFERMERÍA
Nombre y cargo del supervisor del contrato	**4646709969**
UPSS	CLINICA LA CASTELLANA
Servicio	URGENCIA - HOSPITALIZACIÓN

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

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 de 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 del 2026 en el D.T.C. e H. de Santa Marta

FIRMA DEL SUPERVISOR	https://firmaautenticaciondigital.and.gov.co/_ FIRMA ERIKA MORALES BRUGES COORDINADORA GENERAL DE ENFERMERÍA

Vigilado Supersalud

Asunto: LIZETH PATRICIA GUILLOT VALDEBLANQUEZ
Motivo: FORMATO DE SUPERVISOR
Fecha firma: 25/03/2026
Correo electrónico: erika_1428@hotmail.com
Nombre de usuario: ERIKA IRIS MORALES BRUGES
ID transacción: 2759d4c6-24ad-4bc1-b259-b2bf7cebd4c2