CERTIFICO a la **CORPORACIÓN NASA KIWE** que:

IMPACTO IPS SAS, identificado con **Nit. No 900.982.787-5,** ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago, durante el mes de **DICIEMBRE** de 2020 Así mismo, certifico que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

Contrato No.: 170/2020

Anexo los siguientes documentos que amparan esta certificación:

	Seguridad Social	Marque con X los documentos que anexa	Fecha de pago Día –Mes – Año	Mes al que corresponde el pago	Número de Planilla de pago	Valor
1	EPS					
	Pensión					
	ARP					

	Documentos soporte:	Marque con X los documentos que anexa
1	Certificados parafiscales.	
2	RUT.	
3	Formato autorización de gastos de viaje.	
4	Factura.	X
5	Cuenta de cobro.	
6	Informe parcial.	
7	Informe final.	
8	Acta de obra parcial o final.	
9	Acta de comunidad.	
10	Paz y salvo comunidad	
11	Acta de recibo a satisfacción - Certificación.	
12	Copia Aprobación de Póliza	
13	Certificación número cuenta bancaria	
Otros (cuales):		
14	Autoliquidación de aportes a la seguridad social	
15	Certificación expedida por el interventor	X

Fecha: 22/12/2020

LESLY SAHUR GARZON DAZA
ASESORA ADMINISTRATIVA

LA SUPERVISORA DEL CONTRATO No.170/20

CERTIFICA:

Que **IMPACTO IPS SAS,** identificado con **Nit. No 900.982.787-5**, cumplió con el objeto del Contrato No.170 del 2020, cuyo objeto es prestar los servicios para realizar exámenes médicos ocupacionales periódicos con énfasis en osteomuscular, a los servidores de la Corporación Nasa Kiwe.

Durante el mes de **DICIEMBRE** de 2020; Según factura electrónica FAC663

Numero compromiso presupuestal: 58020
Uso presupuestal: A-0202-02-009-003-01
Valor a pagar: $ 665.000

Para constancia se firma en Popayán, a los 22 días del mes de diciembre 2020.

LESLY SAHUR GARZON DAZA
ASESORA ADMINISTRATIVA