

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U		CÓDIGO: AP-CT-F-16-05	
	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		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: RODRIGUEZ RODRIGUEZ REINER EDUARDO												427324	
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		14250951					
CORREO		socorrer37@gmail.com				CELULAR		3012707427					
PROCESO:		Ambulancias y/o Secundarios											
SERVICIO:		Ambulancias y/o				UNIDAD:		Chapinero					
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: 8785-2025						N° DE PAGOS DEL CONTRATO													
NÚMERO DE CDP: 1		1473		FECHA		22/10/2025		NÚMERO DE CRP: 1		54023		FECHA		01/11/2025					
NÚMERO DE CDP: 2		1909		FECHA		23/12/2025		NÚMERO DE CRP: 2		63402		FECHA		23/12/2025					
NÚMERO DE CDP: 3		45		FECHA		08/01/2026		NÚMERO DE CRP: 3		2867		FECHA		19/01/2026					
NÚMERO DE CDP: 4		null		FECHA		null		NÚMERO DE CRP: 4		null		FECHA		null					
OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA O TECNOLOGO - APH																			
PERIODO CERTIFICADO				DESDE		DIA		MES		AÑO		HASTA		DIA		MES		AÑO	
						01		02		2026				28		02		2026	
TIPO SERVICIOS				Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0							
VALOR MES				2,232,000				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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	8,616,000
VALOR EJECUTADO:	8,448,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,064,000
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	172
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	168,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	98.05 %

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
1079597399	218,900	280,200	5	0	0	499,100
	0	0		0	0	

PLANILLA ACTUAL 1 HORA REPORTE OPERATIVO/12 HORAS 19 DE ENERO INFORMA QUE ESTA ENFERMO/1 HORA REPORTE OPERATIVO/1 HORA CONDUCTOR LLEGA TARDE// SE CRUZA UNA HORA DE SALIDA TARDE 02/02/2026

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,


SOTELO VERDUGO ELIANA CRISTINA

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


RODRIGUEZ RODRIGUEZ REINER EDUARDO

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.