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. 209 de 2026

CERTIFICA:

Que **ROSA ANGÉLICA AGUDELO AVILA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 1077974065 expedida en VILLETA, cumplió a satisfacción con las actividades relacionadas con el objeto del Contrato **APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA PARA EL ÁREA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y FACTURACIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA. MES ABRIL** DE LA ESE HOSPITAL SALAZAR VILLETA y cumple con el pago de seguridad social.

DETALLE	
VALOR CONTRATO INICIAL	**$ 13.770.000**
Numero de CDP	144
Numero de RP	264
Rubro Presupuestal	2.1.2.02.02.008.01 Remuneración servicios administrativos 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)	**$ 13.770.000**
Valor Ejecutado	$ 6.885.000
Valor Factura Actual	$ 2.295.000
Total Ejecutado	**$ 9.180.000**
Saldo por Ejecutar	**$ 4.590.000**
Porcentaje de Ejecución	**67%**

Se expide en la ciudad de Villeta, el 30 de ABRIL del año 2026.

FREDY ALEXANDER BUITRAGO RAMIREZ
Supervisor.