

FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR			
A. INFORMACIÓN GENERAL			
Contrato N°	378 del 6 de enero de 2026		
Nombre del Contratista	LUZ VANESSA LIZCANO LASADA		
N° de identificación	1.082.865.005		
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN LAS SEDES DE LA E.S.E. ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND.ASIS-080 DURACION 85 DIAS		
Valor total del Contrato	\$ 9.600.000		
Valor de honorarios periodo	\$2.400.000		
N° Pago / N° de informe:	cuatro		
N° CDP	82		
N° CRP	389		
Plazo del Contrato	85 días		
Fecha del Acta de Inicio	6 de enero de 2026		
N° de planilla de pago de Seguridad social	4648522408		
Nombre y cargo del supervisor del contrato	ERIKA MORALES BRUGES - COORDINADORA DEL ÁREA DE ENFERMERÍA Y SUPERVISORA		
UPSS	Puesto De San Fernando		
Servicio	Consulta Externa		
B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
N° de modificación	378-1		
Tipo de modificación (adicción – prórroga)	Adicion		
Valor adicionado	\$2.400.000		
CDP de la adición	2583		
CRP de la adición	1204		
Tiempo prorrogado	Un mes		
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 abril 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 abril 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: LUZ VANESSA LIZCANO LASADA

Motivo: FORMATO DE SUPERVISOR

Fecha firma: 04/05/2026

Correo electrónico: emoralesbruges@gmail.com

Nombre de usuario: ERIKA IRIS MORALES BRUGES

ID transacción: 08c76432-488d-4d79-9d42-b083e32ec5dc

