FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR

A. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato N°	EB-172 18 DE FEBRERO DE 2026
Nombre del Contratista	JOSE MIGUEL COTES RODRIGUEZ
N° de identificación	1.083.001.722
Objeto del Contrato	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA GENERAL EN LA ESE ALPROREV PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A TRAVÉS DE EQUIPOS BÁSICOS SEGÚN RESOLUCIÓN 698 DEL 2025 DEL MSPS (URBANO). ASIS-112
Valor total del Contrato	$ 34.200.000
Valor de honorarios periodo	$ 8.550.000
N° Pago / N° de informe:	3
N° CDP	412
N° CRP	1345
Plazo del Contrato	120 DIAS
Fecha del Acta de Inicio	18 DE FEBRERO DE 2026
N° de planilla de pago de Seguridad social	9502767964
Nombre y cargo del supervisor del contrato	SAMMY SILVA POLO – SUBGERENTE ASISTENCIAL
UPSS	SANTA MARTA (MICROTERRITORIOS-PESCAITO, MAR DE PESCAITO, OLAYA HERRERA Y VILLA TABLA)
Servicio	EQUIPOS BASICOS

B. 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

C. POLIZAS

N° de póliza	**1014157**
Nombre de la aseguradora	**PREVISORA**
Fecha de la póliza	**05/01/2026**
Acto Administrativo de Aprobación	**N°033 (18/02/2026)**

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 del 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** del 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 **SAMMY SILVA POLO – SUBGERENTE ASISTENCIAL**

Vigilado Supersalud