

**EL/LA SUSCRITO SUBGERENTE CIENTIFICO DE LA
E.S.E HOSPITAL LA CANDELARIA**

Hacer constar

Que, **OCTAVIO VARGAS CAMARGO** identificado con la cédula de ciudadanía N°, **19235904** cumplió con el objeto y las obligaciones contractuales descritas en el contrato que se detalla a continuación:

CONCEPTO	INFORMACIÓN
TIPO Y N° DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios No 892
NUMERO DE CDP	565
NUMERO DE RP	1478
OBJETO	MEDICO GINECOLOGO
FECHA DE INICIO	5/21/2026
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	5/31/2026
PERIODO CERTIFICADO	MAYO-2026
VALOR A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	11000000

El Supervisor del contrato manifiesta que **no se presentaron situaciones de hecho o de derecho, propias o ajenas, que afectaran la ejecución del objeto contractual**, y que el mismo **se recibió a satisfacción, conforme a lo establecido en el contrato**.

Así mismo, certifica que **el pago del contratista queda sujeto a presentación y cumplimiento del el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y/o aportes parafiscales a que está obligado**, de conformidad con la normatividad vigente.

La presente certificación se expide para efectos de trámite de pago.

Se expide en **El Banco, Magdalena**, a los **Treinta y un (31) días del mes de Mayo de 2026**.


HÉCTOR AUGUSTO MORA BELEÑO
SUBGERENTE CIENTIFICO
E.S.E Hospital La Candelaria
-