

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										CÓDIGO: AP-CT-F-16-05				
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E										VERSIÓN: 5				
											PÁGINA: 1 DE 1				
										FECHA: 16/02/2018					
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LOPEZ MEJIA PABLO ALEJANDRO										412071			
TIPO DE DOCUMENTO:		Cedula				No.		1055272980							
CORREO		pabloalejo2591@gmail.com				CELULAR		3206686455							
PROCESO:		Urgencias													
SERVICIO:		Urgencias				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		4				TIPO CUENTA				AHORROS					
NUMERO CUENTA BANCARIA		26266896939													
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		9158-2025				N° DE PAGOS DEL CONTRATO									
NÚMERO DE CDP: 1		1467		FECHA		22/10/2025		NÚMERO DE CRP: 1		54201		FECHA		06/11/2025	
NÚMERO DE CDP: 2		1807		FECHA		19/12/2025		NÚMERO DE CRP: 2		61779		FECHA		19/12/2025	
NÚMERO DE CDP: 3		44		FECHA		08/01/2026		NÚMERO DE CRP: 3		3019		FECHA		19/01/2026	
OBJETO:		MEDICO ESPECIALISTA EN URGENCIAS - EMERGENCIAS													
PERIODO CERTIFICADO				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO				
					01	11	2025		30	11	2025				
TIPO SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				0					
VALOR MES		17,254,290				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 EJECUCION DEL CONTRATO															
CONCEPTO								VALORES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								22,263,600							
VALOR EJECUTADO:								22,263,600							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:								8,905,440							
TOTAL HORAS CONTRATADAS:								186							
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:								96							
VALOR A LIBERAR:								0							
SALDO POR EJECUTAR:								0							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:								100.00 %							
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									
9158112025	0	0	3	0	0	0									
	0	0		0	0										
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:

LOPEZ MEJIA PABLO ALEJANDRO
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.