CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA, EL SUSCRITO SUPERVISOR O INTERVENTOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL-ESE- LOCAL CARTAGENA DE INDIAS	
IDENTIFICACIÓN:	**806.010.305-8**	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO:	09/05/2025	
N.º DEL CONTRATO:	CD-DADIS-CONTINT-005-2025	
CLASE DE ACTO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	Prestación de servicios de salud de baja complejidad para la población no asegurada (PNA) del distrito turístico y cultural de Cartagena de indias	
VALOR DEL CONTRATO:	CIENTO VENTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 400.000.000)	
PLAZO:	31/12/2025	
NATURALEZA DE LA ENTIDAD CONTRATISTA (señalar con una x que tipo de persona es el contratista)	**Natural**	**Jurídica**
		X
PÓLIZAS DEL CONTRATO	**75-44-101145718** **75-40-101055071**	28/05/2025 fecha de aprobación
FECHA DE INICIO:	03/06/2025	
ACTAS DE INICIO	03/06/2025	
FECHA FINAL:	31/12/2025	
VALOR DE PAGO DE SALUD	N/A	
VALOR DE PAGO DE PENSIÓN	N/A	
VALOR DE PAGO ARL	N/A	
NÚMERO DE PLANILLA DE SEGURIDADSOCIA	N/A	

SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS NATURALES

MES PAGADO	**FECHA DE PAGO**
N/A	N/A

Certificación de pago seguridad social y parafiscales		**FECHA DE CERTIFICACIÓN DD/MM/AAAA**
Representante Legal		
Revisor Fiscal	X	16/10/2025

Certificados	**Número**	**Unidad Ejecutora**	**Fecha**	**Valor**
Disponibilidad	**25000684**	**10**	**6/08/2024**	**$ 200.000**
Disponibilidad	**25000685**	**10**	**6/08/2024**	**$ 104.800.000**
Disponibilidad	**25000686**	**10**	**15/08/2024**	**$ 20.000.000**
Registro	**6929**	**10**	**24/10/2024**	**$ 104.800.000**
Registro	**6930**	**10**	**24/10/2024**	**$ 20.000.000**
Registro	**6931**	**10**	**24/10/2024**	**$ 200.000**

OBSERVACIONES: Se anexa Oficio AMC-OFI-0074136-2025 del 28/05/2025 NOTIFICACION DE SUPERVISION... Se anexa Oficio AMC-OFI-0146545-2025 aclaración del RUT del contratista. Se toma como referencia del periodo de factura la fecha de ingreso y egreso del paciente para la presentación de estas y teniendo en cuenta la forma de pago del contrato que es mensualmente. Se anexa Oficio AMC-OFI-0177410-2025 con asunto: Certificación Facturas Empresa Social Del Estado -Ese- Hospital Local Cartagena De Indias.

La presente certificación se expide para el cobro de $ 23.510.048.oo. Corresponde 175 facturas por atenciones de pacientes durante el periodo 3/06/2025 hasta el 31/05/2025. Correspondiente a la PRIMERA FACTURACIÓN, Según facturas presentadas.

Atentamente,

JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242 Grado 45
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DADIS
SUPERVISOR

Actuando en mi calidad de supervisor o interventor de este contrato, certifico que he validado la información aquí relacionada Y que toda la documentación que se encuentra anexa a este certificado es fidedigna. Razón por la cual doy fe que la cuota o servicio fue ejecutada satisfactoriamente por el contratista, por lo tanto, doy mi autorización y orden para que se realice su pago