EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
CERTIFICACION PARA PAGO DE CUENTA

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
N° 228 / 2026	YENNY ANDREA VARGAS LADINO		40.215.858
PAGO O FACTURA No	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR**	**PERIODO**
2	31/08/2026	$ 3,870,000	AGOSTO DE 2026

CONCEPTO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

CUENTA BANCARIA PARA ABONO

Banco Bogotá		AH	N° 556262970

CDP NUMERO

N° 000547

CONTROL DOCUMENTACION

	SI	NO	N.A.		SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
INFORME DE ACTIVIDADES	X			FACTURA O CUENTA DE COBRO	X			
FOTOCOPIA PAGO APORTES SALUD	X			INGRESO DE ALMACEN		X		
FOTOCOPIA APORTES PENSION	X			CONSTANCIA DE SERVICIO		X		
FOTOCOPIA APORTES ARP	X			OTROS		X		

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$23,652,000	
+ ADICIONES	$0	
= VALORES TOTALES	$23,652,000	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$3,942,000	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$3,870,000	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$7,812,000	
= VALOR NETO A CANCELAR	$3,870,000	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	$15,840,000	

Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato, y que los soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la División Jurídica

(NO APLICA PARA PROVEEDORES)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI X NO _____ ; SOY DECLARANTE DE IVA : SI _____ NO X

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCION DEL CONTRATO NUMERO 228-2026 , FECHA 01 DE JULIO DE 2026.

EL HOSPITAL pagara al CONTRATISTA el valor del presente contrato por medio de seis (6) pagos mensuales así: Cada pago por valor maximo de TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS ($3.942.000) M/CTE, teniendo en cuenta que el pago sera proporcional al servicio prestado. De los cuales, corresponden TRES MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS ($3.348.000) M/CTE a la ejecucion de las actividades, asi como el restante sera conforme al numero maximo de horas requeridas de acuerdo a la necesidad del servicio por el valor hora correspondiente a DIECIOCHO MIL PESOS ($18.000) M/CTE. Los pagos mensuales seran el producto de los servicios realizados previa presentacion de los siguientes requisitos: a. Informes de actividades en donde se pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones del contrato. b. Cuenta de cobro. c. Documento para verificacion del cumplimiento de las obligaciones con el sistema general de seguridad social (sistemas de salud y pensiones). En ningun caso la sumatoria de los pagos podra superar el valor total del contrato.

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A PENSION, SALUD Y ARL POR EL PERIODO DE AGOSTO DE 2026.

Nombre EPS y AFP	NUMERO DE PLANILLA	Valor Aporte a Pagar
SALUD TOTAL	0508561681	$218,900.00
COLPENSIONES		$280,200.00
ARL POSITIVA		$42,700.00

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA
YENNY ANDREA VARGAS LADINO	
C.C 40.215.858	

HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
				DOCUMENTO CONTROLADO

FECHA DE SUPERVISION	31/08/2026
NUMERO CONTRATO	228-2026
CONTRATANTE: **NIT**	HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN. 892000458
CONTRATISTA **C.C.:**	YENNY ANDREA VARGAS LADINO 40.215.858
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGO (A) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	VEINTITRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS ($ 23.652.000) M/CTE.
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2026.
PERIODO A COBRAR:	AGOSTO DE 2026
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS ($3.870.000) M/CTE.

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES	NA	NA
PRORROGAS	NA	NA
ADICIONES	NA	NA

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
Planear, programar y dirigir la ejecución de labores de análisis de laboratorio que apoyen el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de los usuarios	✓		
Practicar análisis de laboratorio clínico, preparar reactivos y soluciones de trabajo que sean necesarias para una buena atención al usuario.	✓		
Los procedimientos de la toma de muestras de rutina, coloración de láminas, montajes necesarios, preparación de medios de cultivo, preparación de soluciones, lavado, preparación, esterilización y distribución del material.	✓		
Informar oportunamente las novedades propias del personal siguiendo el conducto regular.	✓		
Participar en la elaboración, actualización y difusión de los manuales de funciones, normas y procedimientos del área	✓		

Suministrar oportunamente los informes requeridos por la gerencia, dependencias, funcionarios y/o entidades solicitantes.	✓		
Guardar la debida reserva y discreción de toda información que por el desarrollo de su trabajo llegare a conocer acerca de la empresa, usuarios o compañeros.	✓		
Conocer, cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad en todas las áreas de la empresa	✓		
Responder por la conservación y mantenimiento de los elementos y bienes confiados a su uso y rendir oportuna y adecuadamente los informes solicitados acerca de los mismos	✓		
Solicitar oportunamente los elementos, materiales, papelería, equipos y en general todo lo necesario para un excelente funcionamiento de su área	✓		
Participar en la elaboración del diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del municipio	✓		
Prestar servicio de laboratorio clínico a toda la población que así lo demande.	✓		
Coordinar la orientación, programación, ejecución y evaluación de las actividades del Laboratorio clínico.	✓		
Participar en actividades de coordinación en el área del laboratorio	✓		
Supervisar la remisión de muestras a los laboratorios de referencia.	✓		
Realizar y responder por el control de calidad de las pruebas analizadas y con el fin de garantizar la veracidad de los resultados y elaborar gráficas mensuales de información estadística	✓		
Velar por la integridad, exactitud y guarda de la Historia Clínica y porque ésta cumpla con sus propósitos	✓		
Realizar los análisis en las diferentes áreas que integran el laboratorio clínico e informar los resultados.	✓		
Cumplir cabalmente con los reglamentos y normas de bioseguridad, medicina, higiene y salud ocupacional establecidas	✓		
Realizar análisis e informes estadísticos correspondientes a las actividades realizadas en el área de laboratorio	✓		
Participar en los programas de promoción, educación y prevención que se realicen con la comunidad	✓		
Realizar los exámenes en forma oportuna y confiable con ética y responsabilidad para emitir los resultados requeridos por los	✓		

usuarios.			
Realizar las demás actividades asignadas de acuerdo a la naturaleza de su cargo.			

BALANCE FINANCIERO		
ITEM	**BALANCE**	
Valor inicial del contrato	$ 23.652.000	
Valor adicionado		
Valor pagado al contratista		$ 3.942.000
Valor a pagar con esta cuenta		$ 3.870.000
Saldo a favor del hospital		$15.840.000
TOTAL DE SUMAS IGUALES	**$ 23.652.000**	**$23.652.000**

ANEXOS:

Cuenta de cobro	SI
Informe de actividades	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social	SI

NOMBRES Y FIRMA DEL CONTRATISTA
YENNY ANDREA VARGAS LADINO
CC. 40.215.858 DE VILLAVICENCIO

REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES	
El contratista SI cumplió con lo establecido en el contrato mencionado desarrollando todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista NO cumplió con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista cumplió PARCIALMENTE con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	

RECOMENDACIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL

CONCLUSIONES:

APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
CONDICIONADO POR CUMPLIMIENTO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
NO APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

ACTA N° 8

(30 DE JULIO DE 2026)

En el municipio de San Martín de los Llanos, Meta, el dia 30 DE JULIO de 2026, se procede a realizar la entrega oficial e informar el cuadro de disponibilidad para prestación de servicios al grupo de bacteriólogos contratistas del Laboratorio Clínico del Hospital Local de San Martin, con el objetivo de dar a conocer la disponibilidad para prestar sus actividades durante el mes de AGOSTO de 2026.

FIRMAS:

MARGARITA OCHOA HUMANEZ
Bacterióloga
Número Telefónico

ANDREA VARGAS LADINO
Bacterióloga
Número Telefónico
3005328866

LINA MARCELA BARRETO PADILLA
Bacterióloga
Número Telefónico 314 700 06 19

MARIA ANDREA RUIZ ABRIL
Bacterióloga
Número Telefónico 311 587 82 41

CUADRO DE DISPONIBILIDAD PARA PRESTACION DE SERVICIOS DEL MES DE AGOSTO DE 2026 DEL AREA DE LABORATORIO CLINICO GRUPO DE BACTERIOLOGIA

HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

DISPONIBILIDAD DEL MES DE AGOSTO 2026 POR PARTE DE LOS CONTRATISTAS

BACTERIOLOGOS LABORATORIO

	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	TOTAL	h. refuerzo
ago-26	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
ANDREA VARGAS	MTN		R	MT	N					MT	N		R	MT				N		R	MT		MTN		R	MT	N		MTN		T		
	24		7	12	12					12	12		7	12				12		7	12		24		8	12	12		24		6	215	29
MAGARITA OCHOA			MT	N		R	MT	MTN		R	MT	N		R	MTN			MT	N		R	MTN		R	MT	N		R			M		
			12	12		5	12	24		5	12	12		5	24			12	12		5	24		5	12	12		4			6	215	29
LINA BARRETO			N		R	MT	N		MTN		R	MT	N			MTN		R	MT	N				N		R	MT	N		MT	RN2		
			12		6	12	12		24		6	12	12			24		6	12	12				12		6	12	12		12	11	215	29
ANDREA RUIZ		MTN		R	MT	N				N		R	MT	N			MTN		R	MT	N			MT	N		R	MT		N	N1		
		24		7	12	12				12		7	12	12			24		7	12	12			12	12		8	12		12	6	215	29

TURNO DE URGENCIAS MAÑANA = 7 AM - 1 PM

TURNO DE URGENCIAS TARDE = 1 PM -7 PM

TURNO DE URGENCIAS NOCHE = 7 PM -7AM

MARGARITA OCHOA HUMANEZ
Bacterióloga
Número Telefonico 3004340304

LINA MARCELA BARRETO PADILLA
Bacteriolga
Número Telefonico 314 700 06 19

MARIA ANDREA RUIZ ABRIL
Bacteriologa
Número Telefonico 311 587 82 41

ANDREA VARGAS
Bacteriologa
Número Telefonico 3005328866

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40215858		VARGAS LADINO YENNY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 9 No 9 45	SAN MARTIN-META	3005128556	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	561812880	950858601	I	2026/09/14	2026/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	$561,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN MARTIN Depto: META (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 40215858	VARGAS YENNY	25-14	30	$1,750,905	$280,200	ORIGINAL	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	1423	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40215658		VARGAS LADINO YEIMY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 4 No 9 65	SAN MARTIN-META	3005328865	No

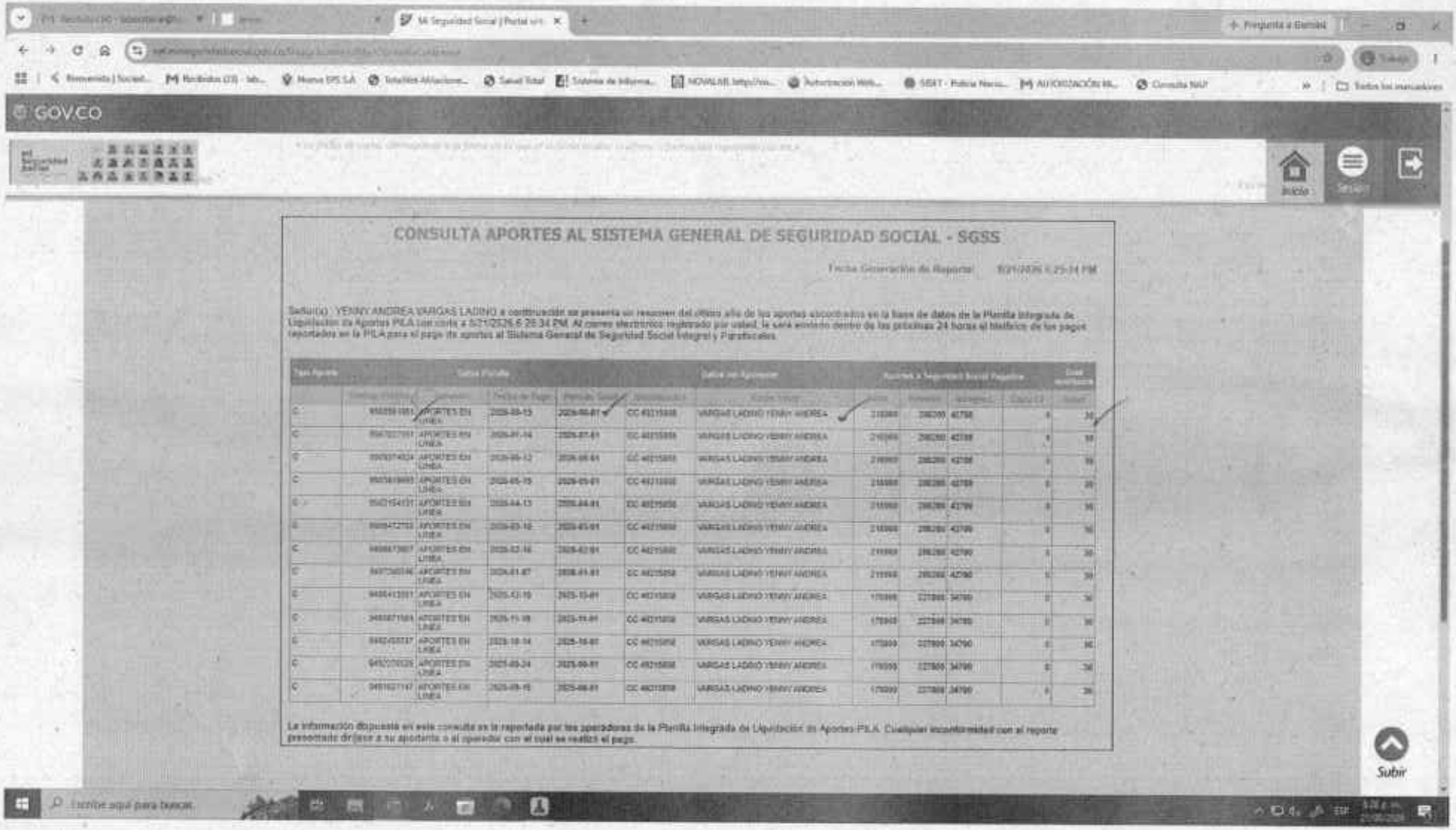
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	563812880	95085616B1	I	2026/09/14	2026/08/13	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAI
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA



GOV.CO

Inicio

CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 8/21/2026 1:25:34 PM

Señor(a) YENNY ANDREA VARGAS LADINO a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 8/21/2026 6:25:34 PM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla					Datos del Aportante	Aportes a Seguridad Social Pagados				Total Aportado
	Número Planilla	Modalidad	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	ARL	Caja CF	Total
C	950359 1951	APORTES EN LINEA	2026-08-13	2026-08-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9567227191	APORTES EN LINEA	2026-07-14	2026-07-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9567074524	APORTES EN LINEA	2026-06-12	2026-06-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9567019693	APORTES EN LINEA	2026-05-15	2026-05-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9567154137	APORTES EN LINEA	2026-04-13	2026-04-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9566472753	APORTES EN LINEA	2026-03-16	2026-03-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9566873807	APORTES EN LINEA	2026-02-16	2026-02-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9567360546	APORTES EN LINEA	2026-01-07	2026-01-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	210300	256200	42700	0	33
C	9456413351	APORTES EN LINEA	2025-12-15	2025-12-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	175300	227500	34700	0	30
C	9456871564	APORTES EN LINEA	2025-11-18	2025-11-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	175300	227500	34700	0	30
C	9456459747	APORTES EN LINEA	2025-10-14	2025-10-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	175300	227500	34700	0	30
C	9457210326	APORTES EN LINEA	2025-09-24	2025-09-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	175300	227500	34700	0	30
C	9451627147	APORTES EN LINEA	2025-08-15	2025-08-01	CC 40215858	VARGAS LADINO YENNY ANDREA	175300	227500	34700	0	30

La información dispuesta en esta consulta es la reportada por los operadores de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. Cualquier inconformidad con el reporte presentado diríjase a su aportante o al operador con el cual se realizó el pago.

Subir

Escribe aquí para buscar

ESE, HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN

OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 001679 COMPROMISO: 000710

FECHA DE EXPEDICION :31 de Agosto de 2026

Rubro	Descripcion	Valor
24502090010101	Honorarios asistenciales	
BPIN		3,870,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (RECP)	RECURSOS PROPIOS	PROD: 0
CCPET:		

VALOR : 3,870,000.00

BENEFICIARIO: 40,215,858 VARGAS LADINO YENNY ANDREA

O B J E T O : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIÓLOGO (A) DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITALLOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS

Elab: ADRI ADRIANA PAOLA JIMENEZ ESPINOSA

Valor obligacion:	3,870,000.00
Descuentos:	27,090.00
Neto a pagar:	3,842,910.00

IMPUTACION CONTABLE	81-011646		DEBITOS	CREDITOS
51117900001	Honorarios	81011646001	3,870,000.00	
24362700017	Ica act servicios 7x1000	81011646011		27,090.00-
24905400001	Honorarios	81011646015		3,842,910.00-

2026 09 11 ****3,842,910.00

VARGAS LADINO YENNY ANDREA

TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/ CTE**********

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE
CL 4 7 34

SAN MARTIN NIT 892,000,458

COMPROB. DE EGRESO No 001547

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905400001	0000	Honorarios	001679	40,215,858	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERI ÓLOGO A DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS	3,842,910.00	
11100600001	0000	Banco bogota 7475-5	0000008	40,215,858	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERI ÓLOGO A DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS		3,842,910.00
					Total comprobante	**3,842,910.00**	**3,842,910.00**

Cheque : . Compromiso:001679
Banco : BANCO BOGOTA Sep 11 /26
Rubro 24502090010101 Honorarios asistenciales
No Obligacion: 001679 Vlr Obligacion: 3,870,000.00

Elaboro:ADRI 260928 Reviso: Aprobo: Impr:260928

VARGAS LADINO YENNY ANDREA
40,215,858

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisora del Contrato de prestación de servicios Número **228** con fecha de acta de inicio el día priemero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CERTIFICA

Que **VARGAS LADINO YENNY ANDREA,** mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía número 40.215.858 Expedida en la ciudad de Villavicencio – Meta.

Conforme a lo establecido en el contrato y
Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martin de los Llanos, el dia treinta y uno (31) de agosto de dos mil veintiséis (2026).

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
Subgerente

Proyecto: Dr. Cristian Felipe Suarez Aguilar - Subgerente	*Aprobó Cayetano Páez Saavedra. - Gerente*	*Digito: Ledis Bibiana Ortiz Cubillos. – Apoyo Administrativo*