

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: GHATE01-F010
	MACROPROCESO: GESTIÓN DE HACIENDA	Versión: 11.0
	PROCESO/SUBPROCESO: TESORERÍA / GESTIÓN DE PAGOS	Fecha: 18/10/2023
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN DE ORDENES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL	Páginas 1 de 1

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

CONTRATISTA	YOMARA ISABEL PUELLO PEDROZA	IDENTIFICACIÓN	45518331	
NUMERO DE CONTRATO	5214	FECHA CONTRATO	26/10/2023	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO	CONTRATACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ABOGADO ESPECIALISTA PARA LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS.			
VR. DE CONTRATO	\$ 10,000,000	PLAZO	2 Meses	
FECHA DE INICIO	27/10/2023			
SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO PLANILLA	4530803515	VR. SALUD	\$ 259,700	
VR. PENSIÓN	\$ 332,400	VR. ARL	\$ 10,900	
MES PAGADO	DICIEMBRE			
CERTIFICADOS	NUMERO	UNIDAD EJECUTORA	FECHA	VALOR
Disponibilidad	375	10	10/10/2023	\$ 28,166,666.00
Registro	1106	10	27/10/2023	\$ 10,000,000.00
OBSERVACIONES:				
La presente certificación se expide para el cobro de (\$ 5,000,000.00) correspondiente a la SEGUNDA cuota.				

Atentamente,

JOSÉ EUGENIO SAAVEDRA VIANA
DIRECTOR DEL DADIS
Supervisor



272479

Actuando en mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios relacionado en el presente documento, me permito certificar que he validado la información aquí relacionada, por tanto la misma cuenta con mi autorización para surtir los efectos correspondientes.

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 332.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 332.400	\$ 0	\$ 332.400
SUBTOTALES:										\$ 332.400	\$ 0	\$ 332.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 10.900	\$ 10.900	\$ 0	\$ 0	\$ 10.900
SUBTOTALES:									\$ 10.900	\$ 0	\$ 0	\$ 10.900

TOTAL	\$ 603.000
--------------	-------------------