EL SUBGERENTE
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
(Supervisor)

C E R T I F I C A:

Que, IPS PROTEGER OCAÑA SAS, Identificado con NIT **901.527.293-2**, actuando como representante legal **LADY JOHANA ARBELAEZ CAICEDO** identificada con **CC 31.714.073 DE CALI**, cumplió el objeto del contrato de prestación de servicios **No. CPS-0066-2024** "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, DE INGRESO Y EGRESO AL PERSONAL DE NÓMINA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL"**

Registro Presupuestal:	000092
Certificado Disponibilidad Presupuestal:	000089
Contrato de Prestación de Servicios:	No. 0066 de 07 de febrero de 2024
Tiempo del Contrato:	Trescientos veintiunos (321) días
Término del contrato:	23 de diciembre de 2024
Valor del contrato:	$ 8.900.000,00
Valor otro si:	$ 1.000.000,00
Valor total del contrato:	$ 9.900.000,00
Valor a cobrar:	$ 90.000,00

Que, Así se desprende del inciso segundo del artículo 1.2.4 1.7 del decreto 1625 de 2016: «Para la procedencia de la deducción en el impuesto sobre la renta y complementario de los pagos realizados a las personas mencionadas en el inciso anterior por concepto de contratos de prestación de servicios, el contratante deberá verificar que los aportes al Sistema General de Seguridad Social estén realizados de acuerdo con los ingresos obtenidos en el contrato respectivo, en los términos de Decreto número 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y 1833 de 2016, por medio del cual se compilan las normas del Sistema General de Pensiones y las demás normas vigentes sobre la materia, así como aquellas disposiciones que las adicionen, modifiquen o sustituyan.»

Que, así mismo se verifico documentalmente, y a través de la página web del ADRES y/o la plataforma de pagos de seguridad social respectiva, que el Contratista canceló su seguridad social conforme a IBC lo reglamentado en la ley, y por los montos mínimos al que está obligado por el presente pago del mes de octubre según planilla Numero **9476295298,** presente pago del mes de noviembre según planillas Numero **7948868886 – 31589570 - 4577330275**

ADRES Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	31714073	ARBELAEZ	CAICEDO	LADY	JOHANA	2024-10	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	31714073	ARBELAEZ	CAICEDO	LADY	JOHANA	2020-05	EPS COOMEVA	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Que, Revisada las Factura Electrónica de Venta **FE-151**, con fecha del 26 de diciembre de 2024, presentada por **IPS PROGER OCAÑA S.A.S**, admitida por el código CUFE DIAN es Válida por el Supervisor.

Qué, el contrato y/o proceso de: **CPS-0066-2024**, se encuentra publicado en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), y el estado es **CELEBRADO**, según constancia de publicación CO1.PCCNTR.5903030

Radicado:	SUB-**1621**-2024
Fecha:	29-12-2024
Hora:	7:53 PM
Dependencia:	SUBGERENCIA

Se expide la presente a solicitud del Interesado a los (29) días del mes de diciembre del 2024,para efectos de cobro.



CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor