

EL SUBGERENTE

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL

Supervisor

CERTIFICA:

Que, **DARIO EDUARDO GOMEZ ARAQUE**, identificado con C.C No. **13.175.332** de Ocaña, Norte de Santander, CUMPLIO EL OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. **0076 de 2025 “SERVICIOS PROFESIONALES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.”**

Registro Presupuestal:	000116
Certificado Disponibilidad Presupuestal:	000114
Contrato de Prestación de Servicios	No. 0076 del 25 de febrero de 2025
Tiempo del Contrato:	un (1) mes
Término del contrato:	26 de marzo de 2025
Valor del contrato:	\$ 3.000.000,00
Valor a cobrar:	\$ 3.000.000,00

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 y/o la plataforma de pagos de seguridad social respectiva, que el Contratista canceló su seguridad social conforme a lo preceptuado en la ley, y por los montos mínimos al que está obligado por el presente pago del mes de febrero-marzo del año 2025, Planilla Numero **9483543129 – 9483543167**

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO								
TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	13175332	GOMEZ	ARAQUE	DARIO	EDUARDO	2025-01	EPS SANITAS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS				
EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SANITAS	01/2025	18	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				120 Registros en 12 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

“Tu Bienestar, MI Compromiso”

IPS Abrego: Barrio Santa Bárbara Cel:3213387448
IPS Convención: Barrio Sagoc Cel. 3138724191. IPS San Pablo – Teorama. Cel. 3138723959
IPS El Carmen: Vía Guamalito Cels. 3232247203 - 3138724185. IPS Guamalito
Gerencia: Cel. 3138723998. Subgerencia: Cel. 3213364594.

Sitio web: <http://www.esehrno.gov.co/>
Correo electrónico: gerencia@esehrno.gov.co, ventanillaunica@esehrno.gov.co
Abrego, Norte de Santander, Colombia



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																							
Identificación		dv	Razon Social			Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF					
CC 13175332			GOMEZ ARAQUE DARIO EDUARDO			INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			CALLE 8 #34-44 CASA 6 LAS TORRES		OCAÑA-NORTE DE SANTANDER		5695006		No					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave			Tipo		Fecha			Pago													
Pensión		Salud		Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Días Mora		Valor					
2025-02		2025-02		1374184990		9483543129		I		2025/03/10		2025/03/31		BANCOLOMBIA				21 \$74,500					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSIÓN				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sumas: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$237,250	\$38,000			\$237,250	\$29,700			\$0	\$0			\$237,250	\$5,800		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$237,250	\$38,000			\$237,250	\$29,700			\$0	\$0			\$237,250	\$5,800		\$0	\$0		
Ciudad: OCAÑA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					\$237,250	\$38,000			\$237,250	\$29,700			\$0	\$0			\$237,250	\$5,800		\$0	\$0		
1	CC 13175332	GOMEZ DARIO	25-14	5	\$237,250	\$38,000	EP5005	5	\$237,250	\$29,700	0	\$0	\$0	14-23	5	\$237,250	\$5,800	0	\$0	\$0			
Total Afiliados (1)					\$237,250	\$38,000			\$237,250	\$29,700			\$0	\$0			\$237,250	\$5,800		\$0	\$0		



Resumen General de Pago

Qué, el contrato y/o proceso No. **0076-2025**, se encuentra publicado en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), y el estado es **CELEBRADO**, según constancia de publicación CO1.PCCNTR.7553442

Radicado:

Fecha:

Hora:

Dependencia:

SUB-0117-2025

01-04-2025

8:57 AM

SUBGERENCIA

Se expide la presente a solicitud del Interesado a los (01) días del mes de abril de (2025), para efectos de cobro.



CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ

Supervisor

“Tu Bienestar, Mi Compromiso”

IPS Abrego: Barrio Santa Bárbara Cel:3213387448
IPS Convención: Barrio Sagoc Cel. 3138724191. IPS San Pablo – Teorama. Cel. 3138723959
IPS El Carmen: Vía Guamalito Cels. 3232247203 - 3138724185. IPS Guamalito
Gerencia: Cel. 3138723998. Subgerencia: Cel. 3213364594.

Sitio web: <http://www.esehrno.gov.co/>
Correo electrónico: gerencia@esehrno.gov.co, ventanillaunica@esehrno.gov.co
Abrego, Norte de Santander, Colombia