EL SUBGERENTE
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
Supervisor

C E R T I F I C A:

Que, NORSIRE SAS ESP, Identificado con NIT **901.387.353-4**, CUMPLIO EL OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No. CPS-0029-2025 - "SERVICIO PARA LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLOGICO CON GUARDIANES PARA LA (RECOLECCION, TRANSPORTE, INCINERACION Y DISPOSICION FINAL) CON DESTINO A LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL"**

Registro Presupuestal:	000039
Certificado Disponibilidad Presupuestal:	000040
Contrato de Prestación de Servicios	0029 de 27 de enero de 2025
Tiempo del Contrato:	trecientos treinta y dos (332) días
Término del contrato:	22 de diciembre de 2025
Valor del contrato:	$ 48.000.000,00
Valor a cobrar	$ 3.301.055,00

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 marzo-abril de 2025, Planilla Numero **32893004**

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901387353	4	NORSIRE ESP SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	3812	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CLL 6 N NO 12 E 28 LOS ACACIOS		1234567		NORSIRE.2020@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-04	32893004	E	2025-03-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	881.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	32893004	2025-04-11	Pagada							

Que, Revisada la Factura Electrónica de Venta **FV-14591** con fecha del 28 de marzo de 2025, presentada por **NORSIRE SAS ESP**, admitida por el código CUFE DIAN es Válida por el Supervisor.

Disposición final de los residuos entregados por parte
E.S.E HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
IPS ABREGO
MARZO 2025

ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL - IPS ABREGO								
FECHA RECOLECCION	MANIFIESTO #	GUARDIANES	CLASIFICACION DE RESIDUOS					TOTAL KG
			BIOSANITARIOS KG	CORTOPUN-ZANTES KG	ANATOMO-PATOLOGICOS KG	FARMACOS KG	OTROS PREVIAMENTE AUTORIZADOS	
12/03/2025	21483	13	150,3	5,0	16,5	16,6	21,8	**210,2**
25/03/2025	21664	10	157,8	4,5	7,9	12,3	21,8	**204,3**
TOTAL KG		25	**308,1**	**9,5**	**24,4**	**28,9**	**43,6**	**414,5**

Qué, el contrato y/o proceso de: **CPS-0029-2025**, se encuentra publicado en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), y el estado es **CELEBRADO**, según constancia de publicación CO1.PCCNTR.7323047

Radicado:	SUB-**0147**-2025
Fecha:	10-04-2025
Hora:	8:58 AM
Dependencia:	SUBGERENCIA

Se expide la presente a solicitud del interesado a los (10) días del mes de abril del año 2025, para efectos de cobro.

Firma digital

CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor