E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA

NIT 890.103.002-7

CUENTA DE COBRO No 001

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
I.C.B.F.
NIT 899.999.239-2
Kra 46 No 61-15 Barranquilla

DEBE A:

LA E.S.E HOSPITAL DE BARANOA
NIT 890.103.002-7
.

LA SUMA DE
$ 144.541.356,45
(CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/L, CON CUARENTA Y CINCO CENTÉSIMAS PESOS M/L)

POR CONCEPTO DE:
Primer desembolso correspondiente al CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 08004412025

Atentamente,

RAMIRO RADA GOENAGA.
C.C. 1.048.204.734 DE BARANOA.
GERENTE ESE HOSPITAL DE BARANOA

E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA
NIT 890.103.002-7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES

Baranoa, julio 23 de 2025

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Atlántico

El suscrito **RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA** identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de representante legal de la E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA, con Nit 890.103.002-7 y con convenio interadministrativo Nº 08004412025

CERTIFICA QUE:

1. Para efectos de esta certificación he obtenido de la administración de la compañía información que he considerado necesaria.

2. He efectuado los procedimientos de revisión pertinente y he verificado que la entidad se encuentra a PAZ Y SALVO por todo concepto con los proveedores de bienes y servicios, asociados a los proyectos y convenios con el I.C.B.F de acuerdo con las políticas internas de pago de la Institución con corte al mes de junio de 2025

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada en Baranoa a los 23 días del mes de julio de 2025

RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA
CC 1.048.204.734
Representante Legal

E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA
NIT 890.103.002-7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSION RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES

Baranoa, Julio 23 de 2025

Señores
INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Atlántico

El suscrito **RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA,** identificado como aparece al pie de firma, en calidad de representante legal de la E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA, con nit 890.103.002-7 y con CONVENIO INTERADMINISTRATIVO Nº 08004412025.

CERTIFICA QUE:

5- He efectuado los procedimientos de revisión que he considerado pertinente de acuerdo con la norma de auditoria aceptadas en Colombia, con el propósito de verificar el pago efectuado por la E.S.E, por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos laborales y parafiscales a 30 de junio del año en curso.

   El pago de dichos aportes es responsabilidad de la E.S.E. Hospital de Baranoa como parte de su gestión, mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de Julio 27/2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de la mencionada obligación de pago.

6- Para efectos de esta certificación he obtenido de la administración de la E.S.E. información que he considerado necesaria.

7- He verificado el pago de los aportes a todos los sistemas de los últimos seis (06) meses, anterior a la fecha de expedición de la presente certificación e

informamos que la E.S.E. Hospital de Baranoa, ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social y parafiscales, correspondiente a todos los empleados vinculados.

8- Adicionalmente el personal vinculado por contrato de prestación de servicio ha cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social a junio 30 del año en curso.

Se expide la presente certificación a los 23 días del mes de julio de 2025.

Atentamente

RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA
CC 1.048.204.734
Representante Legal

E.S.E. HOSPITAL DE BARANOA
NIT 890.103.002-7

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO AL TALENTO HUMANO

Baranoa, 23 de julio 2025

Señores
INTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Atlántico

Yo, **RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA,** identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de representante legal de la E.S.E. Hospital de Baranoa, con Nit 890.103.002-7 y con convenio interadministrativo 08004412025.

CERTIFICA QUE:

3- Para efectos de esta certificación he obtenido de la administración de la E.S.E. Hospital de Baranoa la información que he considerado necesaria.

4- He efectuado los procedimientos de revisión pertinente y he verificado que la E.S.E. se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de pago al Talento Humano asociado Al proyecto y convenio con el I.C.B.F., de acuerdo con las políticas internas de pago de la institución correspondiente al mes de junio de 2025.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada en Baranoa a los 23 días del mes de junio de 2025.

RAMIRO HERNANDO RADA GOENAGA
CC.1.048.204.734
Representante legal