EL SUBGERENTE
ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL
Supervisor

C E R T I F I C A:

Que, DIDIER AREVALO SALCEDO, identificado con cédula de ciudadanía número **1.091.653.021** de Ocaña, Norte de Santander, CUMPLIO EL OBJETO DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **No. 0243 de 2025 - PRESTACIÓN DE SERVICIOS INDEPENDIENTES COMO ENFERMERA PROFESIONAL PARA LA CONFORMACIÓN DEL EQUIPO BÁSICO DE ATENCIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA EL CORREGIMIENTO DE CAMPO ALEGRE, PARA LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL EN EL MUNICIPIO DE CONVENCION DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NO. 1841 DE 2013, RESOLUCIÓN NO. 518 DE 2015, RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUCIÓN 0212 DE 2025 EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA RESOLUCIÓN 0212 DE 2025 DESIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

Registro Presupuestal:	000404
Certificado Disponibilidad Presupuestal:	000378
Contrato de Prestación de Servicios	No. 0243 de 3 de junio de 2025
Tiempo del Contrato:	siete (07) meses.
Término del contrato:	23 de diciembre de 2025
Valor del contrato:	$ 56.000.000,00
Valor a cobrar	$ 16.000.000,00

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 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 NOV-DIC de 2025 Planilla Número **4631275891-4633688946**

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1091653021	AREVALO	SALCEDO	DIDIER		2025-08	COMFAORIENTE EPS	COTIZANTE
CC	1091653021	AREVALO	SALCEDO	DIDIER		2022-01	EPS COOMEVA	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMFAORIENTE EPS	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	03/2025	10	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	02/2025	21	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	09/2024	14	COTIZANTE	Pago con cotización
COMFAORIENTE EPS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 122 Registros en 13 Paginas

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

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que DIDIER AREVALO SALCEDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1091653021, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIDIER AREVALO SALCEDO con documento CC 1091653021, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4633688946	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/04	Número de Autorización	9994976275

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	24	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	CCFC50 - SUBS COMFAORIENTE
Días	24	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	24	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Bancoomeva

Certificamos que DIDIER AREVALO SALCEDO con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1091653021, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIDIER AREVALO SALCEDO con documento CC 1091653021, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4631275891	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/03	Número de Autorización	9994950597

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	CCFC50 - SUBS COMFAORIENTE
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Planilla Pagada

Que, allegado a este despacho el certificado del Profesional de Apoyo Asistencial de Equipos Básicos de Salud la Contratista **MELISA BARRERO NAVARRO**, que de acuerdo con la ejecución realizadas entre el 1/11/2025 al 23/12/2025, alcanzando un cumplimiento técnico del 100 % de sus metas del (6-7) mes, y un cumplimiento ejecutado del **100%** de su contrato como Enfermero Profesional, para un pago de **($16.000.000,00)**, en el corregimiento de Campo Alegre del Municipio de Convención.

Que, allegado a este despacho los certificados de ejecución del Gestor Comunitario **YOHN EDILSON FELIZZOLA DIAZ, ELIZABETH SEPULVVEDA QUINTERO**, que de acuerdo con la ejecución realizadas en el corregimiento Campo Alegre, entre el 1/11/2025 al 23/12/2025, se certifica el cumplimiento de ejecución del contrato.

Qué, el contrato y/o proceso de: se encuentra publicado en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), y el estado es **CELEBRADO**, según constancia de publicación: CO1.PCCNTR.7934224

Radicado:	SUB-**1659**-2025
Fecha:	29/12/2025
Hora:	5:40 PM
Dependencia:	SUBGERENCIA

Se expide la presente a solicitud del Interesado a los (29) días del mes de diciembre de 2025, para efectos de cobro.

Firmado digitalmente por:
SUBGERENTE ESE HRNO
29/12/2025 5:40 PM



CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ
Supervisor