**EL SUBGERENTE**
**ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL**

**C E R T I F I C A:**

**Que, COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES HACARITAMA,** identificado con NIT. No. **890-505-424**, actuando como representante legal el señor **LUIS EDUARDO CONTRERAS BAYONA**, identificado con cédula de ciudadanía número **88.280.149** de Ocaña, CUMPLIO EL OBJETO DEL CONTRATO DE SUMINISTRO **No. CS-0012-2026, "SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE TIPO GASOLINA CORRIENTE, ACPM Y UREA AUTOMOTRIZ PARA LOS DIFERENTES VEHICULOS Y APARATOS DE COMBUSTION INTERNA DE PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL."**

| | |
|---|---|
| Registro Presupuestal: | 000012 |
| Certificado Disponibilidad Presupuestal: | 000021 |
| Contrato de Suministro: | CS-0012 del 21 de enero de 2026 |
| Tiempo del Contrato: | (7) meses |
| Término del contrato: | 21 de agosto de 2026 |
| Valor parcial del contrato: | $ 174.995.400,00 |
| Valor a cobrar: | $ **16.834.254,00** |

**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** planilla número: **36621466**

**MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS**

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

**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 | 88280149 | CONTRERAS | BAYONA | LUIS | EDUARDO | 2022-11 | Coosalud | COTIZANTE |
| CC | 88280149 | CONTRERAS | BAYONA | LUIS | EDUARDO | 2022-01 | Coomeva | COTIZANTE |
| CC | 88280149 | CONTRERAS | BAYONA | LUIS | EDUARDO | 2024-10 | Sanitas | COTIZANTE |
| CC | 88280149 | CONTRERAS | BAYONA | LUIS | EDUARDO | 2025-12 | Sanitas | BENEFICIARIO |

**INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS**

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| Sanitas | 12/2025 | 23 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Sanitas | 11/2025 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |

**Que**, revisada la Factura Electrónica de Venta Número **EDS1-13793,** del 30/03/2026, cumple con lo establecido en el contrato, y revisado el código CUFE DIAN, **84e9d0eabfc206e4da574ba91699d88d1c705d89d6e0ffb7869cf78635ed354d797eb01b44c4a8001c2dd0af2e20ae75**, es validado.

**SE CONVALIDA Y SE OBSERVAN LAS ORDENES DE ENTREGA DE GASOLINA, ACPM Y UREA AUTOMOTRIZ POR PARTE DEL CONDUCTOR DE GERENCIA IPS ABREGO Y LOS COORDINADORES ADMINISTRATIVOS DE CADA IPS CONVENCION, EL CARMEN - GUAMALITO Y SAN PABLO(TEORAMA) CON SU RESPECTIVO SERIAL PARA QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRE EL COMBUSTIBLE DE ACUERDO A LO INDICADO POR CADA COORDINADOR DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL NOROCCIDENTAL.**

| DESCRIPCIÓN | CANT. | PRECIO | TOTAL, ITEM |
|---|---|---|---|
| A.C.P.M | 724,98 | $8.400,00 | $6.089.832,00 |
| GASOLINA | 772,98 | $13.900,00 | $10.744.422,00 |

**Qué,** el contrato y/o proceso de: **CS-0012-2026**, se encuentra publicado en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP II), y el estado es **CELEBRADO**, según constancia de publicación CO1.PCCNTR.9028871

Radicado: SUB-**0021**-2026
Fecha: 28/03/2026
Hora: 08:30 AM
Dependencia: SUBGERENCIA

Se expide la presente a solicitud del Interesado a los (28) días del mes de marzo de 2026, para efectos de cobro.

Firmado digitalmente por:
Carlos Eduardo Bonilla Diaz
Subgerente
Fecha: 28/03/2026
Hora: 08:30 AM

**CARLOS EDUARDO BONILLA DÍAZ**
Supervisor