	<b>SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	<b>Fecha:</b> 25/10/17
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO</b>	<b>Código:</b> F-GTH-006
		<b>Versión:</b> 02
		<b>Página:</b> 1 de 5

### DATOS GENERALES

<b>PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME</b>	16	08	21	y	31	08	21
<b>¿Se reporta algún desempeño deficiente o a mejorar?</b>	SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>				
<b>PORCENTAJE DE EJECUCIÓN EN EL PERIODO</b>	FÍSICA			PRESUPUESTAL			

### DATOS DEL SUPERVISOR

<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b>	MARLENE MORENO CAVIEDES
<b>CARGO</b>	SUBGERENTE TECNICO CIENTIFICA
<b>DEPENDENCIA</b>	ASISTENCIAL
<b>PERSONAL QUE APOYO A LA SUPERVISIÓN</b>	CLAUDIA LORENA MELO VALENCIA

### DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

<b>NUMERO DE CONTRATO</b>	234-2021
<b>FECHA DE CONTRATO</b>	11 DE AGOSTO DE 2021
<b>CONTRATISTA</b>	POLO NARVAEZ MANJARRES
<b>CEDULA DE CIUDADANÍA O NIT</b>	12.124.058
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>	El presente contrato tiene como objetivo la prestación autónoma de servicios profesionales como pediatría, atendiendo todas las urgencias requeridas Consulta externa y hospitalización a todos los pacientes que ingresen al Hospital para esta Especialidad
<b>POLIZA DE CUMPLIMIENTO</b>	560-47-994000199562
<b>PUBLICACIÓN</b>	202100050695
<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	<b>\$20.000.000.</b>
<b>VALOR EJECUTADO</b>	\$10.000.000
<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$10.000.000</b>
<b>SALDO POR EJECUTAR</b>	\$10.000.000
<b>PLAZO</b>	UN (1) MES Y QUINCE (15) DIAS
<b>FECHA ACTA DE INICIO</b>	11 DE AGOSTO DE 2021
<b>FECHA TERMINACIÓN PROYECTADA DEL CONTRATO</b>	30 DE SEPTIEMBRE DE 2021
<b>ADICION</b>	
<b>PRORROGA</b>	
<b>SUSPENSIÓN</b>	

### SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	<b>SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	Fecha: 25/10/17
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO</b>	Código: F-GTH-006
		Versión: 02
		Página: 2 de 5

**1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista se encuentra ejecutando el objeto del contrato, Se anexa productividad del 16 al 31 de Agosto del 2021 y Se autoriza el pago por valor de \$10.000.000. Según factura electrónica de venta N° NARV-1


**2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

POLO NARVAEZ MANJARRES C.C. 12.124.058

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	N.O. APLICABLE	OBSERVACIONES
1	Ejecutar el objeto del contrato según programación en semanas alternadas (semana 1 y semana 2) de manera oportuna, eficaz y atendiendo las normas de comportamiento y ética propias de la profesión.			X			
2	Ejecutar la agenda medica acorde con la propuesta presentada por el contratista, la cual hace parte integral del presente contrato:  <b>LUNA A SABADO (SEMANA 1)</b> HORA: 06:00 AM A 12:00 M REVISTA DE URGENCIAS, PISO, SALA DE PARTOS, GESAREAS. HORA: 02:00 PM A 06:00 PM piso, urgencias, sala de partos, cesáreas. HORA: 05:00 PM A 07:00 PM interconsultas , ronda urgencias. HORA: 06:00 PM A 06:00 AM DISPONIBILIDAD <b>DOMINGO:</b> DISPONIBILIDAD HORA: 06:00 AM de Domingo A 06:00 AM de lunes DISPONIBILIDAD.  <b>LUNES A SABADO (SEMANA 2)</b> HORA: 07:00 AM A 12:00 M CONSULTA EXTERNA HORA: 02:00 PM A 06:00 PM CONSULTA EXTERNA.			X			
3	Acudir al llamado de consulta de urgencia de manera oportuna.			X			
4	Diligencia de formatos de referencia y/o contrareferencia y epicrisis cuando se requiera.			X			

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"


	<b>SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	<b>Fecha:</b> 25/10/17
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO</b>	<b>Código:</b> F-GTH-006 <b>Versión:</b> 02
		<b>Página:</b> 3 de 5

5	Asistir a sala de partos o quirófano cuando se requiera, para la atención de los recién nacidos producto de embarazo de alto riesgo obstétrico.						X		
6	Diligencia de forma clara y completa los formatos de historias clínica AIEPI institucionales						X		
7	Fomentar y promover el respeto de los derechos y deberes de los usuarios						X		
8	Asistir u orientar capacitaciones al personal médico y de enfermería cuando se requiera						X		
9	Adherencia a los protocolos y guías clínicas para el manejo de las patologías pediátricas o de enfermedades en salud pública.						X		
10	Adherencia a las políticas institucionales IAMI, AIEPI, CALIDAD, ACREDITACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE						X		
11	Mantener la consulta externa de pediatría dentro de los estándares de oportunidad exigidos por los entes de contrato y EPS						X		
12	Informar de manera oportuna al Supervisor las irregularidades en la prestación del servicio						X		
13	Atender oportunamente los requerimientos que haga EL HOSPITAL para la adecuada prestación del servicio						X		
14	Brindar la disponibilidad necesaria para la ejecución permanente y a satisfacción del servicio.						X		
15	Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas						X		
16	Las demás inherentes a la naturaleza del presente contrato y propias del debido ejercicio de la profesión médica						X		
17	Diligenciar personalmente la Historia Clínica del paciente, así como de los anexos y soportes de la misma, de conformidad con las Leyes y Decretos que regulan la materia, igualmente con todas y cada una de las circulares expedidas por la Secretaría de Salud Departamental.						X		
18	Participar en los comités institucionales asistenciales de conformidad al requerimiento del supervisor.						X		
19	Participar y desarrollar las diferentes actividades de acreditación y calidad.						X		
20	Cumplir con todas las políticas institucionales establecidas en el Hospital Departamental San Antonio de Padua						X		
21	Ejercer el autocontrol en todas las actividades que le sean asignadas para garantizar la correcta ejecución del contrato.						X		
22	Dar cumplimiento a las buenas prácticas en salud establecidas en el código de ética del Hospital Departamental San Antonio de Padua: adecuado uso de prendas y uniformes, el uso de elementos de protección personal y bioseguridad, el porte del carnet, aseo y presentación personal, restricción del uso de celulares durante el proceso de atención en salud, el cumplimiento de la programación de turnos y el buen uso de información institucional en redes sociales						X		

*"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra Compromiso"*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"



	<b>SUPERVISIÓN DE CONTRATO</b>	Fecha: 25/10/17
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO</b>	Código: F-GTH-006
		Versión: 02
		Página: 5 de 5

**8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?**

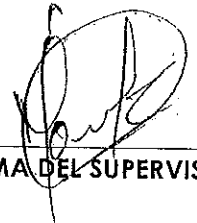
SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTA EL INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO CONTRATADO.	

**9. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO?**

SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACION PARA PAGO	

POLO NARVAEZ MANJARRES C.C. 12.124.058

FECHA DE ELABORACION: SEPTIEMBRE 30 DE 2020

  
 FIRMA DEL SUPERVISOR

Proyecto: Claudio L. Melo  
 Auxiliar Administrativo

LUIS ALBERTO CARVAJAL VILORIA CC: 79.418.052

DOCUMENTO CONTROLADO

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**Datos del Documento**

Número de Factura: NARV-1

Fecha de Emisión: 17/09/2021

Tipo de Operación: Generica

Tipo de Negociación: Contado

Orden de Compra:

Código Único de Factura - CUFE : 01e439b05d656eadc8cfb9b290fa0a613342578486da0795cc14fcb5b101f24e346c595cfaab2a45993905831eb0ab4

Fecha de Vencimiento: 17/09/2021

Prefijo: NARV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha orden de compra:

**Datos del Emisor**

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN

Nit del Emisor: 12124058

Nombre Comercial: NARVAEZ MANJARRES POLO

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3013812542

Razón Social: NARVAEZ MANJARRES POLO

Dirección: CR 102 B 151 15 CONJ YAKALI TO 1 AP 1202

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio: Bogotá, D.c.

Correo: ponama62@hotmail.com

**Datos del Adquiriente**

Nit del Adquiriente:891180117

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 891180117

Nombre Comercial: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN

Razón Social: E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Dirección: CR 2E 11 17

País: Colombia

Departamento: Huila

Municipio/Ciudad: La Plata.

Correo: hospitalapata@hotmail.com

Teléfono: 3188270010

**Detalles de Productos**

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	Actividades de la práctica médica	servicios profesionales como Pediatra durante el 16 al 31 de Agosto de 2021 según contrato No. 234 de 2021	WN	1,00	\$ 10.000.000,00						\$ 10.000.000,00

**Descuentos y Recargos Globales**

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto
------	------	--------	-------------	---	-------

**Información Complementaria Extensión**

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

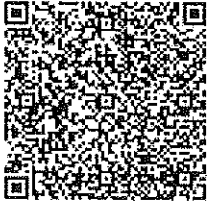
**Anticipos**

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

**Referencias**

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Datos Totales



Documento validado por la DIAN  
17/09/2021 15:50:16

Documento generado el: 17/09/2021  
15:50:13

Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:  
800.197.268


MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal Precio Unitario (=)	\$ 10.000.000,00
Subtotal Base gravable (=)	\$ 0,00
Total otros impuestos (+)	\$ 0,00
Monto total impuesto(+)	\$ 0,00
Total mas impuesto (=)	\$ 10.000.000,00
Descuento Global (-)	\$ 0,00
Recargo Global (+)	\$ 0,00
Valor total de la operación (=)	\$ 10.000.000,00

Numero de Autorización: 18764018181629

Rango Autorizado: Desde 1

Rango Autorizado: Hasta 100

Vigencia: 2022-03-16

 E.S.E. Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>FORMATO ACTA DE INICIACIÓN</b>	Fecha: 25/01/2021
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b> <b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</b>	Código: MAG-GJ-CT-F-001
		Versión: 02
		Página: 1 de 1

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021**

**CONTRATISTA:** POLO NARVAEZ MANJARRES

**IDENTIFICACIÓN:** 12.124.058

**DIRECCIÓN:** Avenida Libertadores La Plata H

**OBJETO DEL CONTRATO:** Servicios Profesionales como Pediatra

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** ESE Hospital Deptal. San Antonio de Padua de La Plata Huila

**VALOR DEL CONTRATO:** \$20.000.000,00

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Un (01) Mes y Quince (15) días

**FECHA DE LA PRESENTE ACTA:** 11 de Agosto de 2021

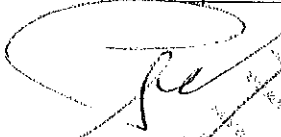
**FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** 16 de Agosto de 2021

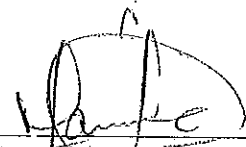
**CONSTANCIAS:** Se deja constancia que se han reunido los requisitos legales y contractuales para iniciar el contrato:

REQUISITOS	CUMPLIMIENTO
Registro Presupuestal	CUMPLE

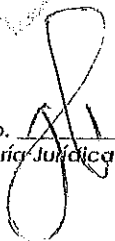
**DECLARACIONES:**

Las partes declaran que el Contrato de Prestación de Servicios No. 234 del 11 del mes de Agosto de 2021 iniciará su ejecución a partir del 16 de Agosto de 2021. En consecuencia, de conformidad con la cláusula Segunda, el Contrato terminará el 30 del mes de Septiembre de 2021.

  
 Contratista


  
 Marlene Moreno Caviedes  
 Supervisor

Vo. Bo.   
 Gerente


Vo. Bo.   
 Asesora Jurídica Externa

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 1 de 8</p>

Entre los suscritos a saber, **GLADYS DURAN BORRERO** identificada con cédula de ciudadanía No. 26.528.973 expedida en Paicol (Huila), actuando como Gerente en nombre y representación de la **Empresa Social del Estado "Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila"** con NIT 891.180.117-7, y quien en adelante se denominará **EL HOSPITAL** por una parte y por la otra, **POLO NARVAEZ MANJARRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12124058 expedida en Neiva (Huila), quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES**, con formalidades plenas, el cual se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El presente contrato tiene como objeto la prestación autónoma de servicios profesionales como Pediatra, atendiendo todas las Urgencias requeridas, Consulta Externa y Hospitalización a todos los pacientes que ingresen al Hospital para esta Especialidad. **SEGUNDA. PLAZO:** El objeto del presente contrato tiene un plazo de ejecución de UN (01) MES Y QUINCE (15) DÍAS y se ejecutará en el periodo comprendido entre el 16/08/2021 al 30/09/2021, en todo caso, el contrato conservará vigencia durante el periodo de ejecución y un (01) mes más a partir del último periodo de ejecución. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** El valor del presente contrato se fija en la suma de **VEINTE MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte. (\$20.000.000.00)** Correspondientes a la remuneración de la prestación de servicios contratada. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL cancelará el valor del presente contrato al término de la segunda quincena de cada mes en pagos parciales cada uno por la suma de DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000.00) MCRE, previa presentación y radicación de la factura o cuentas de cobro respectivas de acuerdo a la ejecución contractual certificada por el supervisor. **PARÁGRAFO:** Los pagos por parte del HOSPITAL están sujetos a la liquidez financiera de la E.S.E. **QUINTA. SUPERVISIÓN:** La Supervisión del presente contrato estará a cargo de la Gerencia o de quien esta designe, quien ejercerá la vigilancia administrativa y el control técnico de los servicios ejecutados por EL CONTRATISTA en cumplimiento del objeto contractual, y de conformidad con lo preceptuado en el Estatuto de contratación del Hospital (Acuerdo 007 de 2014) deberá: 1. Comprobar el cumplimiento de las normas técnicas sobre el objeto del presente contrato. 2. Ejercer el control de calidad de las actividades desarrolladas por el CONTRATISTA, exigiendo el cumplimiento de normas, especificaciones y procedimientos de la actividad contratada. 3. Controlar que el contratista cumpla oportunamente con las actividades contratadas durante las diferentes etapas contractuales. 4. Formular las diferentes recomendaciones a que haya lugar tendientes a que el objeto contractual se desarrolle dentro del plazo y los términos establecidos. 5. Verificar que el contratista se encuentre afiliado al sistema de seguridad social integral y que haya realizado los aportes correspondientes dentro del periodo de ejecución contractual. 6. Verificar que el contratista realice todos los pagos correspondientes en razón y con ocasión del presente contrato, como lo es el pago de impuestos, el pago de estampillas y publicación del contrato según el Estatuto Tributario Departamental. 7. Suscribir las respectivas actas de iniciación, terminación y liquidación del presente acuerdo contractual, así como las que surjan de la ejecución del mismo. **SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1. EJECUTAR EL OBJETO DEL CONTRATO SEGÚN PROGRAMACIÓN EN SEMANAS ALTERNADAS (Semana 1 y Semana 2) DE MANERA

 <b>E.S.E Hospital Departamental</b> <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 234 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	<b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL</b> <b>DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA</b> <b>LA PLATA HUILA</b> <b>PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</b>	Versión: 02

OPORTUNA, EFICAZ Y ATENDIENDO LAS NORMAS DE COMPORTAMIENTO Y ÉTICA PROPIAS DE LA PROFESIÓN. 2. EJECUTAR LA AGENDA MÉDICA ACORDE CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, LA CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

**LUNES A SABADO (Semana 1)**

HORA	ACTIVIDAD
06:00 AM a 12:00 M	Revista de Urgencias Revista Piso Sala de Partos Cesáreas

HORA	ACTIVIDAD
02:00 PM a 06:00 PM	Piso Urgencias Sala de Partos Cesáreas

HORA	ACTIVIDAD
05:00 PM a 07:00 PM	Interconsultas Ronda Urgencias

HORA	ACTIVIDAD
06:00 PM a 06:00 AM	Disponibilidad

**DOMINGO:**

Disponibilidad
----------------


**LUNES A SABADO (Semana 2)**

HORA	ACTIVIDAD
07:00 AM a 12:00 M	Consulta Externa


HORA	ACTIVIDAD
02:00 PM a 06:00 PM	Consulta Externa

3. ACUDIR AL LLAMADO DE CONSULTA DE URGENCIA DE MANERA OPORTUNA. 4. DILIGENCIA FORMATOS DE REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA Y EPICRISIS CUANDO SE REQUIERA. 5. ASISTIR A SALA DE PARTOS O QUIRÓFANO CUANDO SE REQUIERA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS RECIÉN NACIDOS PRODUCTO DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO. 6. DILIGENCIAR DE FORMA CLARA Y COMPLETA LOS FORMATOS DE HISTORIA CLÍNICA AIEPI INSTITUCIONALES. 7. FOMENTAR Y PROMOVER EL RESPETO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. 8. ASISTIR U ORIENTAR CAPACITACIONES AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA CUANDO SE REQUIERA. 9. ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS CLÍNICAS PARA EL MANEJO DE

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"


 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 3 de 8</p>

PATOLOGÍAS PEDIÁTRICAS O DE ENFERMEDADES EN SALUD PÚBLICA. 10. ADHERENCIA A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES IAMI, AIEPI, CALIDAD, ACREDITACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. 11. MANTENER LA CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA DENTRO DE LOS ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD EXIGIDO POR LOS ENTES DE CONTRATO Y EPS. 12. INFORMAR DE MANERA OPORTUNA AL SUPERVISOR LAS IRREGULARIDADES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 13. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL HOSPITAL PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 14. BRINDAR LA DISPONIBILIDAD NECESARIA PARA LA EJECUCIÓN PERMANENTE Y A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO. 15. CUMPLIR EL CONTRATO DENTRO DEL TÉRMINO Y LAS CONDICIONES ACORDADAS. 16. LAS DEMÁS INHERENTES A LA NATURALEZA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROPIAS DEL DEBIDO EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA. 17. DILIGENCIAR PERSONALMENTE LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE, ASÍ COMO DE LOS ANEXOS Y SOPORTES DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES Y DECRETOS QUE REGULAN LA MATERIA, IGUALMENTE CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CIRCULARES EXPEDIDAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL. 18. PARTICIPAR EN LOS COMITÉS INSTITUCIONALES ASISTENCIALES DE CONFORMIDAD AL REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR. 19. PARTICIPAR Y DESARROLLAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE ACREDITACIÓN Y CALIDAD CONFORME AL PROCESO QUE EJECUTA. 20. CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA. 21. EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 22. DAR CUMPLIMIENTO A LAS BUENAS PRÁCTICAS EN SALUD ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE ÉTICA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA: ADECUADO USO DE PRENDAS Y UNIFORMES, EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD, EL PORTE DEL CARNET, ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL, RESTRICCIÓN DEL USO DE CELULARES DURANTE EL PROCESO DE ATENCIÓN EN SALUD, EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y EL BUEN USO DE INFORMACIÓN INSTITUCIONAL EN REDES SOCIALES. 23. DILIGENCIAR EN FORMA CORRECTA, ADECUADA, COMPLETA Y SIN VACIO ALGUNO LOS FORMATOS Y/O FORMULARIOS, GUÍAS Y PROTOCOLOS DEFINIDOS Y ESTABLECIDOS POR LAS NORMAS VIGENTES Y POR LA INSTITUCIÓN, PARA LA IDENTIFICACIÓN, GESTIÓN Y/O VERIFICACIÓN DEL ESTADO DE EVALUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE CADA PACIENTE ATENDIDO; COMO TAMBIEN LOS FORMATOS NO POS; SO PENA DE TENER QUE RESPONDER PECUNIARIAMENTE POR LAS GLOSAS CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL PARAGRAFO DE LA PRESENTE OBLIGACIÓN. **PARÁGRAFO:** SI POR ACCIÓN U OMISIÓN DEL CONTRATISTA SE GENERAN GLOSAS, SIN JUSTIFICACIÓN MÉDICA ALGUNA, EN CONTRA DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, EL VALOR DE DICHA GLOSA SERÁ DESCONTADA AL CONTRATISTA DEL VALOR A PAGAR DURANTE EL PERIODO CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD QUE EXISTAN REQUERIMIENTOS ESPECIALES, DIFERENTES AL INFORME SUSCRITO POR EL AUDITOR MÉDICO DE LA CONTRATANTE. 24. PRESENTAR LA RESPECTIVA CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES REQUERIDOS ANEXANDO LOS RIPS DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO CORRESPONDIENTE. 25. LAS DEMÁS REQUERIDAS EN VIRTUD DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE LE SEAN COMUNICADAS POR EL HOSPITAL O LA SUPERVISIÓN. **SÉPTIMA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL:** 1. Informar al CONTRATISTA cualquier anomalía que se presente en la ejecución del convenio. 2. Cancelar

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 4 de 8</p>

al CONTRATISTA los valores del presente contrato. 3. Las demás que siendo de la naturaleza de éste contrato, surjan para EL HOSPITAL. **OCTAVA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:** Las erogaciones correspondientes a este contrato se imputarán al presupuesto general aprobado para Empresa Social del Estado "Hospital Departamental San Antonio de Padua de La Plata Huila", a ejecutar en el periodo fiscal 2021, según Certificado de Disponibilidad N° 595 del 03 de Agosto de 2021 con cargo al código 210102101 denominado "Honorarios Servicios Profesionales". **NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA:** EL CONTRATISTA es el único responsable de la ejecución del contrato y actuara por su cuenta y riesgo, el objeto contratado. Por tanto, actuará con absoluta autonomía y sin estar sometido a subordinación alguna; no teniendo para ello, más derechos que los que surgen de su vínculo para con LA CONTRATANTE, de conformidad con el presente acuerdo contractual. **DÉCIMA. GARANTÍAS:** EL CONTRATISTA se compromete a constituir a favor de EL HOSPITAL, garantía única otorgada por una compañía aseguradora autorizada para funcionar y supervigilada por el gobierno nacional, que ampare los siguientes riesgos: **1. Cumplimiento del contrato** equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato con vigencia igual a la de su ejecución y seis (6) meses más. **2. De responsabilidad civil profesional:** Cuyo monto asegurado no podrá ser inferior a MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.500'000.000,00) M/CTE., para asegurar el pago de los perjuicios que el contratista llegare a ocasionar a terceros, por razón de la ejecución del contrato, siendo beneficiaria única la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PADUA" La Plata - Huila y su vigencia deberá incluir el tiempo de ejecución del contrato y tres (3) años más. **PARAGRAFO PRIMERO.** La Póliza de Responsabilidad Civil Profesional, será obligatoria bajo las condiciones descritas en el evento que el profesional no cuente con la de Responsabilidad Civil Profesional General, que deberá establecer como beneficiaria a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PADUA" La Plata - Huila. **PARAGRAFO SEGUNDO.** Para la suscripción de la póliza, el contratista contará con un término de Cinco (5) días calendario; so pena que vencido el plazo, autoriza plenamente a la entidad a tomar la póliza, que será descontada del pago de honorarios derivados del presente contrato. **DÉCIMA PRIMERA: APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.** EL CONTRATISTA de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 190 de 1995, Ley 797 de 2003, la Ley 828 de 2003; Los Decretos 780 de 2016, Decreto 1072 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1273 de 2018, deberá afiliarse o estar afiliado al sistema de seguridad social. Dicho requisito será indispensable para que se efectúen los pagos mensuales y finales por parte del HOSPITAL al contratista. **PARAGRAFO.** El Supervisor del Contrato tendrá la facultad de verificar en forma directa, la realización oportuna del pago de los aporte por parte del contratista al Sistema de seguridad social Integral. **DÉCIMA SEGUNDA. CESIONES Y SUBCONTRATOS.** EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato, ni subcontratar su ejecución sin consentimiento previo y escrito del HOSPITAL; dejando constancia de su sometimiento entero a las condiciones del contrato inicial, estando autorizada la entidad para ordenar la terminación de la cesión o el subcontrato en cualquier tiempo, sin que EL CONTRATISTA, el cesionario o el subcontratista tengan Derecho a reclamar indemnización de perjuicios o a instaurar acciones en su contra por esta causa.

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02 Página 5 de 8</p>

**DÉCIMA TERCERA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES, CADUCIDAD Y MULTAS:** Cuando surjan motivos posteriores al perfeccionamiento del contrato que hicieren necesaria la interpretación, modificación y terminación unilateral de este; se dará aplicación a lo dispuesto en el Estatuto de Contratación de la entidad (Acuerdo 007 de 2014). Igualmente se dará aplicación a lo señalado en el manual de contratación cuando se trate de incumplimiento a cargo de EL CONTRATISTA que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización.

**DÉCIMA CUARTA. CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Si se llegare a suceder el evento de incumplimiento total de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, éste deberá pagar a título de cláusula penal pecuniaria al HOSPITAL, el valor correspondiente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, incluidos reajustes de precios, suma que se podrá cobrar, previo requerimiento, con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, o se podrá hacer efectivo por parte de la entidad el amparo de cumplimiento, constituido a través de la garantía única.

**DÉCIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. CLÁUSULA COMPROMISORIA:** Las partes contratantes solucionarán sus diferencias contractuales observando el siguiente procedimiento: A) En primer lugar agotarán el arreglo directo para llegar a transar sus diferencias, cuya etapa no podrá ser superior a cinco (5) días calendario; B) Fracasada la etapa anterior, el día siguiente de su terminación, acudirán a la conciliación para lo cual de común acuerdo nombrarán un conciliador debidamente autorizado por la ley para que realice su función, etapa esta que no podrá prorrogarse quince días calendario.

**DECIMA SEXTA. PROCEDIMIENTO PARA EL COBRO DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA.** Para efectivizar la imposición y cobro de las cláusulas de multas y penal pecuniaria, se tendrá en cuenta el siguiente procedimiento: **A)** Se escuchará al afectado o contratista en audiencia previamente convocada por la entidad contratante a efectos de escuchar las causas que generaron su incumplimiento y con ello garantizar el debido proceso, promulgado por el artículo 37, del Acuerdo 007 de 2014; **B)** En caso de encontrar pruebas suficientes que ameriten tomar una decisión de imposición de multa o aplicación de la cláusula penal pecuniaria, según sea el caso; la administración procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes a expedir el acto administrativo correspondiente, el cual deberá incluir el monto exacto de la sanción y los medios o mecanismos para hacer la sanción efectiva; estos podrán ser: **1.** La compensación de las sumas adeudadas al contratista; **2.** Cobro de la garantía; **3.** Jurisdicción coactiva; y **4.** Cualquier otro medio que asegure la obtención del pago; **C)** El acto administrativo que imponga la multa o la cláusula penal pecuniaria, tendrá recursos de reposición, que debe ser tramitado de conformidad con lo previsto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás normas concordantes, de acuerdo a lo preceptuado en el estatuto de Contratación de la Entidad.

**DÉCIMA SEPTIMA. EXCLUSIVIDAD.** El Contratista al suscribir el presente contrato adquiere régimen de exclusividad profesional a favor de la E.S.E., por el término de duración del contrato y no podrá utilizar el mismo para obtener beneficio de pacientes en forma directa e indirecta a su favor o por interpuesta persona; so pena de constituirse en causal justa de terminación del contrato, sin requerimiento administrativo, prejudicial y/o judicial alguno.

**DECIMA OCTAVA. PRACTICA DE PRUEBAS DE ALCOHOLIMETRIA,**



E.S.E Hospital Departamental  
*San Antonio de Padua*  
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
No. 234 - 2021

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
LA PLATA HUILA  
PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA

Fecha: 25/01/2021


Código: MAG-GJ-  
CT-F-013

Versión: 02

Página 6 de 8

**TABAQUISMO Y FARMACODEPENDENCIA.** El Contratista autoriza plenamente a la entidad a realizar la práctica de toma de pruebas de alcoholemia, tabaquismo y farmacodependencia, al inicio de cada sesión de actividades contractuales y por ende se constituye en el Consentimiento Informado permanente para tal efecto, durante toda la ejecución del contrato; como cumplimiento de la Política de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas, incluida en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Decreto 1072 de 2015). **DECIMA NOVENA. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** El presente contrato se liquidará en la forma prevista en el estatuto de contratación de la entidad (Artículo 38 del Acuerdo 007 de 2014). **PARAGRAFO.** Se exceptúan de liquidación los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de la entidad de conformidad con lo establecido en el artículo 217 del Decreto Ley 019 de 2012. **VIGESIMA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL CONTRATISTA, afirma bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades y demás prohibiciones previstas para contratar en la Constitución Política, en la Ley 80ª de 1993; Capítulo III, del Acuerdo 007 del 17 de Junio de 2014 y demás disposiciones vigentes. **VIGESIMA PRIMERA. CAUSALES DE TERMINACIÓN UNILATERAL DEL CONTRATO.** Serán causales de terminación unilateral del contrato como lo autoriza la Ley colombiana, las siguientes: 1.- Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. 2.- Por muerte del contratista si es persona natural, o por disolución de la persona jurídica del contratista. 3.- por interdicción judicial o declaración de quiebra del contratista. 4.- Por cesación de pagos, concurso de acreedores o embargos judiciales del contratista que afecten de manera grave el cumplimiento del contrato. Sin embargo en los casos a que se refieren los numerales 2 y 3 del presente artículo podrá continuarse la ejecución con el garante de la obligación. La iniciación de trámite concordatario no dará lugar a la declaratoria de terminación unilateral. En el evento la ejecución se hará con sujeción a la normas sobre administración de negocios del deudor en concordato. La E.S.E., dispondrá las medidas de inspección control y vigilancia necesaria para asegurar el cumplimiento del objeto contractual e impedir la paralización del servicio. 5. Pretermitir el cumplimiento de los protocolos y guías establecidos por la Institución hasta por 2 oportunidades. 6. Omitir el diligenciamiento de guías establecidas por la entidad. 7.- No adherir sus actividades al cumplimiento de las guías establecidas por la entidad. 8.- Incumplir las obligaciones derivadas del régimen interno de trabajo cuando a ello hubiere lugar. **VIGESIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS DE EJECUCIÓN:** Este contrato se perfecciona con su suscripción. Para su ejecución se requiere el registro presupuestal. **PARÁGRAFO PRIMERO.** EL CONTRATISTA deberá realizar el pago de estampillas y publicación del contrato según el Estatuto Tributario Departamental como requisito para el trámite de la primera factura o cuenta de cobro. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** Si dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del contrato, EL CONTRATISTA no cumple los requisitos de legalización y allegamiento de la garantía requerida, se entenderá que desiste del mismo. **VIGESIMA TERCERA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia que el presente contrato de prestación de servicios en ningún caso será considerado como contrato de

"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"


 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02 Página 7 de 8</p>

trabajo y en desarrollo del mismo no se generará ninguna relación de naturaleza laboral con la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO DE PÁDUA" DE LA PLATA. – HUILA, ni con el CONTRATISTA, ni con el personal que este emplee en forma directa y/o indirecta en la ejecución del contrato y por ende los pagos que se hagan con base en él, no son salarios, ni generan prestaciones sociales. **VIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS DEL CONTRATO.** Forman parte de éste contrato: El certificado de disponibilidad presupuestal y pago de todos los demás emolumentos; los documentos que para la ejecución del contrato se exigen; los documentos expedidos con ocasión de éste contrato; y, los demás que sean necesarios.

**VIGÉSIMA QUINTA. CAUSALES DE TERMINACIÓN:** El presente Contrato, podrá darse por terminado cuando suceda cualquiera de los siguientes eventos: 1) Por mutuo acuerdo entre las partes. 2) Por incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista. 3) por actos o acciones que pongan en inminente riesgo a la entidad. 4) Por vencimiento de su plazo. Y las demás establecidas en el artículo 32 de la resolución 635 de 2014 de la entidad.

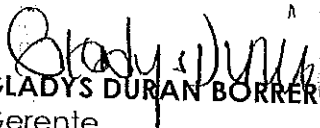
**VIGÉSIMA SEXTA. PREVENCIÓN FRENTE A LAVADO DE ACTIVOS Y/O NEGOCIOS ILICITOS - SARLAFT:** En aplicación a la Ley 1121 de 2006, en el evento de que una de las partes CONTRATANTE y CONTRATISTA sean incluidos en cualquier lista Nacional o Extranjera (OFAC, Departamento del tesoro de los Estados Unidos de América, Consejo de Seguridad de la ONU o cualquier otra lista reconocida legalmente) que lo vincule con la comisión o realización de actividades criminales o acciones ilícitas referente al control o prevención frente al lavado de Activos, y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. **PARÁGRAFO:** Cuando una de las partes sean vinculadas a procesos penales por el Delito de Lavado de Activos, Testaferrato, Enriquecimiento Ilícito o demás delitos conexos o derivados, en calidad de investigado, procesado, imputado, acusado o condenado, CONTRATANTE y CONTRATISTA aceptan voluntariamente considerar esta forma como una causal de terminación anticipada del contrato. **PARAGRAFO:** Con la suscripción del presente contrato el CONTRATISTA autoriza plenamente a la Entidad para que realice las consultas respectivas en las listas restrictivas definidas por la Ley 1121 de 2016.

**VIGÉSIMA SEPTIMA. DECLARACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS.** Las partes cumplirán sus cometidos con estricto cumplimiento de todas las leyes en rigor, normas y reglamentos aplicables; y, confirman que conocen el convenio de lucha contra la corrupción de agentes públicos nacionales y extranjeros en las transacciones comerciales aprobadas por la organización para la cooperación y desarrollo económico (ocde), y confirman que no realizarán ningún pago en nombre de la otra parte o de si mismo que contravengan la exigencias de dicho convenio. Las partes declaran y garantizan expresamente que, no utilizarán fondos o activos de este contrato ni de su ejercicio comercial o profesional para fines no éticos, ni comprarán privilegios o beneficios especiales mediante cualquier pago impropio o ventaja no financiera; no realizarán ningún pago, ni concederán ventajas, directa o indirectamente, a ningún funcionario, empleado público o representante de ningún organismo o agencia gubernamental, ni de ningún partido político con el objetivo de influenciar cualquier acto o decisión de ese organismo, agencia o partido político; cumplirá estrictamente las leyes en Colombia; pagaran y deducirán todos los

 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 234 - 2021</p>	<p>Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013</p>
	<p>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA</p>	<p>Versión: 02</p>
		<p>Página 8 de 8</p>

impuestos, obligaciones, cargas y exenciones, ya sean nacionales, regionales o locales, que sean debidas y pagaderas. **VIGÉSIMA OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.** El contratista se compromete para con la entidad durante el termino de duración del contrato y en forma permanente, a mantener la reserva y la confidencialidad de toda la información que reciba, conozca, maneje y/o verifique por medio de su cargo y las acciones conexas; so pena de constituirse en causa justa de terminación unilateral del contrato, sin requerimiento judicial y/o administrativo alguno. **VIGÉSIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE RETRASMISION DE DATOS.** El CONTRATISTA se obliga bajo gravedad del juramento a no retransmitir datos de carácter confidencial, financieros, jurídicos y/o de historias clínicas de los cuales tenga acceso sin la previa autorización expresa y escrita de la Entidad y/o del propietario de la historia clínica. **TRIGÉSIMA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales del presente contrato el domicilio será la ciudad de La Plata (H)

Para constancia se firma por las partes en La Plata (H) a los Once (11) días del mes de Agosto de Dos Mil Veintiuno (2021).

  
GLADYS DURAN BORRERO  
Gerente

  
POLO NARVAEZ MANJARRES  
Contratista

Minuta revisada en su texto legal

  
HECTOR ENRIQUE PEÑUELA ROJAS  
Asesor Jurídico Externo

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**

**NUMERO: 595**

Estado: Confirmando

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 595 FECHA DE DISPONIBILIDAD 3/08/2021 4:06:59 p. m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2021 11:59:59 p. m.

AÑO FISCAL: 2021

**EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO  
CERTIFICA**

Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

**RUBRO PRESUPUESTAL**

GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
	210102101	10	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	\$10.000.000,00	\$0,00	\$10.000.000,00	\$20.000.000,00
TOTAL:				\$10.000.000,00			\$20.000.000,00

OBJETO CDP : SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PEDIATRA

\_\_\_\_\_  
JEFE DE PRESUPUESTO  
MARIA TERESA ANDRADE

### Compromiso

NUMERO : 893

Estado : Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Fecha : 11/08/2021

Tercero: 12124058 POLO NARVAEZ MANJARRES

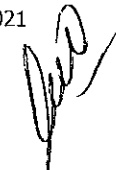
AÑO FISCAL: 2021

Documento: Otro CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 234 DE 2021

Se hizo el registro de el (los) siguiente(s) compromiso(s):

RUBROS								
Disponibilidad	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor Inicial	Debitos	Creditos	Total Final
595	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	10 - VENTA DE SERVICIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENT O	\$20.000.000,00	\$0,00	\$0,00	\$20.000.000,00
Total Compromiso :					\$20.000.000,00			\$20.000.000,00

Detalle : SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA ATENDIENDO TODAS LAS URGENCIAS, CONSULTA  
EXTERNA Y HOSPITALIZACION  
PLAZO ; 1 MES Y 15 DIAS COMPRENDIDOS ENTRE EL 16 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2021

  
\_\_\_\_\_  
JEFE DE PRESUPUESTO  
MARIA TERESA ANDRADE

**PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4**

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS  
**560644196147**

**PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000199562 ANEXO: 0**

AGENCIA EXPEDIDORA: **NEIVA** COD. AGENCIA: 560RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	08	2021	11	08	2021

FECHA DE EXPEDICION FECHA DE IMPRESION

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **POLO NARVAEZ MANJARRES** IDENTIFICACIÓN: NIT **12.124.058**

DIRECCIÓN: **CR 102B 151-15** CIUDAD: **BOGOTÁ** TELÉFONO:

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.117-7**

BENEFICIARIO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA** IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.117-7**

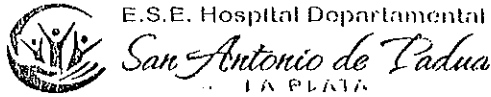
GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS** AMPAROS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	16/08/2021	31/03/2022	4,000,000.00

BENEFICIARIOS  
NIT 891180117 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:  
\*\*\*OBJETO DE LA GARANTIA\*\*\*

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 234-2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PEDIATRA, ATENDIENDO TODAS LAS URGENCIAS REQUERIDAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESEN AL HOSPITAL PARA ESTA ESPECIALIDAD.



NO. POLIZA: **560-47-994000199562**

FIRMA: *[Handwritten Signature]*

Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****4,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****35,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****9,000.00	IVA: \$ *****8,360	TOTAL A PAGAR: \$ *****52,360
NOMBRE INTERMEDIARIO ARCILA PERDOMO ASESORES DE SEGUROS L	CLAVE 2014	%PART 100.00	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	%PART VALOR ASEGURADO

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página [www.solidaria.com.co](http://www.solidaria.com.co) servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.



FIRMA ASEGURADOR *[Handwritten Signature]* (415)7701861000019(802)000000000700056064419614

FIRMA TOMADOR *[Handwritten Signature]*

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

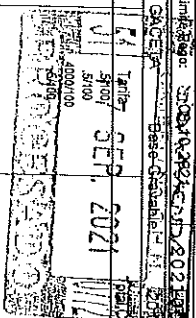
CONTRIBUYENTE

**GOBERNACION DEL HUILA**  
**HUILA CRECE**  
**SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL**

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - HNOIRIEGA-20210908- 092105:HDA-DT-CONT026

Contribuyente: C 12124058 POLO NARVAEZ MANJARRES      Fecha Expedición: 09-09-2021      No. Recibo Pago: 202100050695  
 Dirección: CALLE 22A 44-07 NEIVA      Teléfono: 8134162566      Fecha Límite Pago: 08-10-2021  
 Asociada: CONTRATO      234-2021      Impuesto: 29 CONTRATOS SIN GACETA      Base Gravable: 20.000.000

Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Incidio	Importe
003	ESTAMPILLAS PROCESAMIENTO DEPARTAMENTAL	5100	01	\$100,000
009	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	5100	01	\$100,000
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	4000/100	01	\$4,000
JS4	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	5100	01	\$100,000
<b>Total a Pagar:</b>				<b>\$304,000</b>

  
 PROCESADO

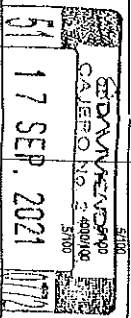
TRAMITE

**GOBERNACION DEL HUILA**  
**HUILA CRECE**  
**SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL**

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - HNOIRIEGA-20210908- 092105:HDA-DT-CONT026

Contribuyente: C 12124058 POLO NARVAEZ MANJARRES      Fecha Expedición: 09-09-2021      No. Recibo Pago: 202100050695  
 Dirección: CALLE 22A 44-07 NEIVA      Teléfono: 8134162566      Fecha Límite Pago: 08-10-2021  
 Asociada: CONTRATO      234-2021      Impuesto: 29 CONTRATOS SIN GACETA      Base Gravable: 20.000.000

Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Incidio	Importe
003	ESTAMPILLAS PROCESAMIENTO DEPARTAMENTAL	5100	01	\$100,000
009	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	5100	01	\$100,000
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	4000/100	01	\$4,000
JS4	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	5100	01	\$100,000
<b>Total Concepto:</b>				<b>\$304,000</b>

  
 PROCESADO

2. Concepto  1  3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14785961501



(415)7707212489984(8020) 000001478596150 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 2 1 2 4 0 5 8

6. DV

3

12. Dirección seccional  
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 2 1 2 4 0 5 8

27. Fecha expedición

1 9 8 1, 1 2, 1 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

32. Segundo apellido

MANJARRES

29. Departamento

Huila

30. Ciudad/Municipio

Nelva

0 0 1

31. Primer apellido

NARVAEZ

33. Primer nombre

POLO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 102 B 151 15 CONJ YAKALI TO 1 AP 1202

42. Correo electrónico

ponama62@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 5 8 3 9 9 2

45. Teléfono 2

3 0 1 3 8 1 2 5 4 2

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 3, 0 7 0 9

**Actividad secundaria**

48. Código

49. Fecha inicio actividad

**Otras actividades**

50. Código

1 2

**Ocupación**

51. Código

2 2 2 1

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código

5 1 6 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

**Obligados aduaneros**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

**Exportadores**

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 09 - 11 / 15 : 41: 13

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO: **12.124.058**  
**NARVAEZ MANJARRES**

APELLIDOS  
**POLO**

NOMBRES



IRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1962**  
**NEIVA**  
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**

ESTATURA

**A+**

G.S. RH

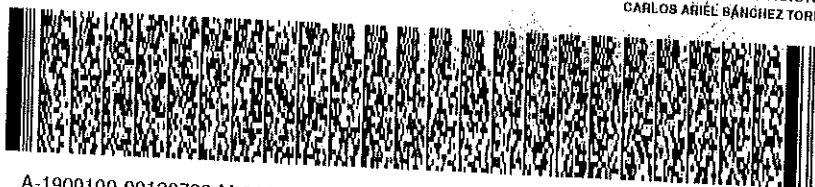
**M**

SEXO

**14-DIC-1981 NEIVA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariél Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00130723-M-0012124058-20081123

0006725129A 1

6660015669

# Referencia Bancaria

Miércoles, 27 de enero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que POLO NARVAEZ MANJARRES identificado(a) con CC 12.124.058, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	69817832680	2021/01/27	ACTIVA

\* **Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

  
Claudia Posada Álvarez  
Gerente Bancolombia S.A.

*Le estamos poniendo el alma.*

**Bancolombia** 

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1212-058		NARVAEZ MANJARES POLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1028 151 15 TR 1 APTO 1202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3583992		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor			
Pension Salud 2021-08	1142786094	N	2021/09/14	2021/09/27	13	\$1.302.400			

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$705,000	\$0	\$0	\$705,000	
COLPENSIONES	25-14	900.336.004	7	1	\$705,000	\$0	\$0	\$705,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,400	\$0	\$0	\$97,400	
ARL SURA	14-11	890.903.790	5	1	\$97,400	\$0	\$0	\$97,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
FAMISANAR	EPS017	830.003.564	7	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1.302.400</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1.302.400</b>	



**E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA****891180117**

Fecha Actual : jueves, 30 septiembre 2021

Página 1/1

**ESTADÍSTICO DE SERVICIOS**

Fechas : 16 ago 2021 - 31 oct 2021

Médicos : 12124058 - 12124058

Servicios : -

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CANT</b>	<b>VR TOTAL</b>	<b>VR PAC</b>	<b>VR ENT</b>
<b>MEDICO : 12124058 -&gt; NARVAEZ MANJARRES POLO</b>					
<b>No_Quirurgico</b>					
39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA ESPECIAL	62	\$ 3.496.000,00	\$ 39.233,00	\$ 3.456.767,00
39132	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR E	31	\$ 1.297.900,00	\$ 5.152,00	\$ 1.292.748,00
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E	191	\$ 9.182.200,00	\$ 359.857,00	\$ 8.822.343,00
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	198	\$ 9.499.000,00	\$ 80.400,00	\$ 9.418.600,00
	<b>Total No_Quirurgico</b>	<b>482</b>	<b>\$ 23.475.100,00</b>	<b>\$ 484.642,00</b>	<b>\$ 22.990.458,00</b>
	<b>Total Médico</b>	<b>482</b>	<b>\$ 23.475.100,00</b>	<b>\$ 484.642,00</b>	<b>\$ 22.990.458,00</b>
	<b>TOTAL INFORME</b>	<b>482</b>	<b>\$ 23.475.100,00</b>	<b>\$ 484.642,00</b>	<b>\$ 22.990.458,00</b>

