	<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

### SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

#### 1. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista ejecuto el objeto del contrato. Se anexa cuadro de turnos del 02 al 28 de Diciembre del 2021. Se autoriza el pago por \$21.000.000 pesos.


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

RESNICA NIT:901.343.390-8

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICABLE	OBSERVACIONES
1	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ESPECIALISTA EN MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO, SEGÚN PROGRAMACIÓN, DE MANERA OPORTUNA, EFICAZ Y ATENDIENDO LAS NORMAS DE COMPORTAMIENTO Y ÉTICA PROPIAS DE LA PROFESIÓN.			X			
2	FOMENTAR Y PROMOVER EL RESPETO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS						
3	CAPACITAR AL PERSONAL MÉDICO, DE ENFERMERÍA Y/O EQUIPO ASISTENCIAL CUANDO SE REQUIERA.			X			
4	CUMPLIR CON LA ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS CLÍNICA PARA EL MANEJO DE LA ESPECIALIDAD O DE ENFERMEDADES EN SALUD PÚBLICA.			X			
5	CUMPLIR CON LA ADHERENCIA A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESPECIALMENTE LAS DE CALIDAD, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, HUMANIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.			X			
6	FOMENTAR Y PROMOVER EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDA. HABILITACIÓN, PAMEC, ACREDITACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN.			X			
7	INFORMAR DE MANERA OPORTUNA AL SUPERVISOR LAS IRREGULARIDADES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.			X			

*"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: 4 de 5

	CORRESPONDIENTE, SIN NECESIDAD QUE EXISTAN REQUERIMIENTOS ESPECIALES, DIFERENTES AL INFORME SUSCRITO POR EL AUDITOR MÉDICO DE LA CONTRATANTE.					
14	LAS DEMÁS REQUERIDAS EN VIRTUD DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUE LE SEAN COMUNICADAS POR EL HOSPITAL O LA SUPERVISIÓN.			X		
<b>CONCEPTO GENERAL DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES.</b>						

RESNICA NIT:901.343.390-8

**3. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:**

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO - MES	PLANILLA No.	VALOR
PENSIÓN	2021-11	9427931684	\$2.040.000
SALUD	2021-11	9427931684	\$1.500.000
RIESGOS PROFESIONALES	2021-11	9427931684	\$292.400
PARAFISCALES	-0-	-0-	-0-

**4. PROPUESTAS AL CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL DESEMPEÑO DEFICIENTE, PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

No Aplica.

**5. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS:**

Continuar prestando los servicios con calidad, responsabilidad y eficiencia.

**6. RESULTADO ESPERADO AL MOMENTO DE FINALIZAR EL CONTRATO:**

Ejecución del objeto del contrato al 100%

**7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:**


No Aplica.

**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.	

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra 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>	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: 3 de 5

8	ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL HOSPITAL PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.				X	
9	PARTICIPAR DE LOS COMITÉS INSTITUCIONALES AISISTENCIALES DE CONFORMIDAD AL REQUERIMIENTO				X	
10	CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA.				X	
11	EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 DE LA ESE.				X	
12	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	
13	DILIGENCIAR EN FORMA CORRECTA, ADECUADA, COMPLETA Y SIN VACIO ALGUNO LOS FORMATOS Y/O FORMULARIOS, GUIAS 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 PARÁGRAFO DE LA PRESENTE OBLIGACIÓN. <b>PARÁGRAFO:</b> 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				X	

*"Hospital Humanizada y Segura 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"

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

Fecha: Lunes, 27 de diciembre de 2021

Página 1/1

**NOTA**

Naturalaleza: Débito      Consecutivo: 1869      Fecha: 27/12/2021      Estado: Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 901343390 - RESNICA S.A.S

Proveedor: 901343390 - RESNICA S.A.S

Observaciones: SE HACE DESCUENTO DE RETENCION DEJADA DE COBRAR EN LA FACTURA RNC18 DEL MES DE NOVIEMBRE

Valor: \$3.326.400,00

CONCEPTOS				
Concepto	Cuenta contable	Centro de costos	Naturalaleza	Valor
023 11% REVERSION RETENCION HONORARIOS	24360302		Credito	\$3.326.400,00
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>				
Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos		Valor
RNC-19	24905401 - HONORARIOS			\$3.326.400,00

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

Fecha Actual : lunes, 27 diciembre 2021  
 Página 1/2

**CUENTA POR PAGAR**

Consecutivo: 33171 Factura: RNC-19 Estado: Confirmado  
 Tercero: Nit - 901343390 - RESNICA S.A.S  
 Proveedor: 901343390 - RESNICA S.A.S  
 Fecha: 27/12/2021 Fecha Vencimiento: 27/12/2021 Plazo: 0 Dias  
 Cuenta: 24905401 - HONORARIOS Valor: \$18.280.500,00

Valor: DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.  
 Observaciones: SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOSINTENSIVOS EN LA UCI COVID EN DICIEMBRE, CON FACTURA RNC 19AL CONTRATO 376-2021

Concepto	Cuenta	Centro	Naturalaleza	Valor
028 - SUELDOS Y SALARIOS - C. ESPECIALIZADA	73110301	AS30	Debito	\$21.000.000
056 - RETENCION HONORARIOS (11%)	24360302		Credito	* \$2.310.000
179 - ACT. INST PRESTA SERV SALUD 4,5 X MIL	24362724		Credito	\$94.500
171 - TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION	24369004		Credito	\$315.000

**CUOTAS**  
 No. Cuota: 1 Fecha Vencimiento: 27/12/2021 Valor: \$18.280.500

Total Cuotas: \$18.280.500,00

**INTERFAZ PRESUPUESTAL**

Disponibilidad	Compromiso	Obligacion	Codigo	Nombre Rubro	Valor OBL	Saldo R.P.
906	1313	2867	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	\$21.000.000,00	\$0,00
<b>TOTAL:</b>					\$0,00	\$0,00

**RESNICA S.A.S.**  
 NIT 901343390-8  
 Dirección: CL 8 100 06 CA 12 NEIVA, Colombia  
 Teléfono: 3183744398

**Factura Electrónica de Venta**

**RNC-19**

Emisión: 20/12/2021 11:10:45  
 Expedición: 21/12/2021 11:15:05  
 Vencimiento: 20/12/2021

Resolución y/o Autorización de facturación No 18764016935314 - Período 25/08/2021 - 25/08/2022 del 14 al 100

**DATOS DEL CLIENTE**

Tipo de Documento: NIT  
 Número de Documento: 891180117 - 7  
 Razón social: E S E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
 Dirección: GERENCIA, LA PLATA, Colombia

Teléfono: 837148  
 Email: subgerencia.asistencial@esesanantoniodepadua.gov.co

**CONDICIONES**

Vendedor: RESNICA S.A.S.  
 Zona: N/A  
 Pedido: N/A  
 Orden de compra:  
 Remisión:  
 Bodega: N/A  
 Forma de pago: CONTADO


#	CÓDIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	DESC.	IVA	TOTAL
1		Servicios profesionales de un especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo, en la unidad de cuidados intensivos Covid-19 transitoria, del 1 al 31 de diciembre de 2021.	Unidad	150	140.000,00	0,00	0,00 %	21.000.000,00

*Seguro social*



CUFE: c42d02d8b0b96e9da247e1679262d1987679ab0e65fc1d5684acd7bc59e8cc88a170bc7a5f16755eb4ab369a7a0d6fb  
 Son: VEINTIUN MILLONES PESOS MCTE

Total de Items:	1
Divisa:	COP
Valor Bruto:	21.000.000,00
Descuento:	0,00
Subtotal:	21.000.000,00
IVA:	0,00
<b>Total:</b>	<b>21.000.000,00</b>
Rete Fuente:	0,00
Rete Iva:	0,00
Rete Ica:	0,00
<b>Total a Pagar:</b>	<b>21.000.000,00</b>

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

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 376 - 2021**

**CONTRATISTA:** RESNICA SAS

**IDENTIFICACIÓN:** 901.343.390-8

**DIRECCIÓN:** Calle 8 No. 100 -06 Casa 12 Neiva (H.)

**OBJETO DEL CONTRATO:** Servicios Profesionales de Un Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo en la Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 transitoria.

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

**VALOR DEL CONTRATO:** \$21.000.000,00

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** Veintisiete (27) Días y/o hasta agotar el valor

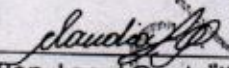
**FECHA DE LA PRESENTE ACTA:** 02 de Diciembre de 2021

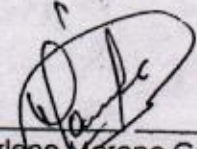
**FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:** 02 de Diciembre de 2021

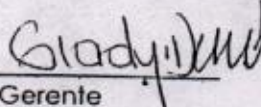
**CONSTANCIAS:** Se deja constancia que se han reunido los requisitos legales y contractuales para iniciar el contrato:

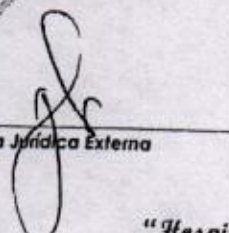
REQUISITOS	CUMPLIMIENTO
Registro Presupuestal	CUMPLE

**DECLARACIONES:** Las partes declaran iniciado el Contrato de Prestación de Servicios No. 376 del 01 del mes de Diciembre de 2021. En consecuencia, de conformidad con la cláusula Segunda, el Contrato terminará el 28 del mes de Diciembre de 2021 o cuando se agoten los recursos sin que se supere el 31 de Diciembre de 2021.

  
Rep. Legal Contratista

  
Marlene Moreno Caviedes  
Supervisor

Vo. Bo.   
Gerente

Vo. Bo.   
Asesoría Jurídica Externa

**"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"

NIT 8600370136  
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES  
VA RECIBEN COMÚN - AUTORETHEDORES

Código de Seguridad: K6AEu26g/K1u+G0I1PbNRg==

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO  
ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1882  
VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2800000058-0001

No. PÓLIZA	NV-100055476	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	34217227	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO	VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		FECHA DE EXPEDICIÓN	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA NEIVA
	00:00 Horas Del	02/12/2021	24:00 Horas Del	31/12/2024	06/12/2021	N/A	N/A
	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA				
	N/A		N/A				

TOMADOR	RESNICA SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901.343.390-8
DIRECCIÓN	CL 8 # 180-86 CS 12	TELÉFONO	3183744398
ASEGURADO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	No. DOC. IDENTIDAD	891.180.117-7
DIRECCIÓN	AV. LOS LIBERTADORES LA PLATA	TELÉFONO	8378170
BENEFICIARIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	No. DOC. IDENTIDAD	891.180.117-7
DIRECCIÓN	AV. LOS LIBERTADORES LA PLATA	TELÉFONO	8378170

**OBJETO DE CONTRATO**  
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.376 DE 2021, CUYO OBJETO ES  
PRESTACION AUTONOMA DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO COVID19 TRANSITORIA DE LA ESE

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

NO-POLIZA: NV-100055476

FIRMA	NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	00:00 Horas Del 02/12/2021	24:00 Horas Del 30/06/2022	4.200.000,00	6.041,00
		00:00 Horas Del 02/12/2021	24:00 Horas Del 31/12/2024	2.100.000,00	16.182,00
<b>TOTAL ASEGURADO</b>				<b>\$ 6.300.000,00</b>	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
AGENCIA KODA SEGUROS Y SEGURIDAD SOCIAL LT	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPANIA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 06/12/2021

PRIMA BRUTA	\$	22.223,00
DESCUENTOS	\$	
EXTRA PRIMA	\$	
PRIMA NETA	\$	22.223,00
GASTOS EXP.	\$	5.000,00
IVA	\$	5.172,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$</b>	<b>32.395,00</b>

**CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA**  
ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSEJO LA AUTORIDAD DE SEGUROS Y FIANZAS...  
EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.  
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA POLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTECIPIADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPANIA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUI INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

*[Firma]*  
Firma Autorizada - Compañía Mundial Seguro S.A.


TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:  
• Nacional: 01 8000 111 935  
• Bogotá: 327 4712 - 327 4713

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.  
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 376 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02

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, **CLAUDIA LORENA QUIJANO BARRAGAN**, identificada con cedula de ciudadanía No. 26425982 expedida en Neiva (Huila), actuando como representante legal de **RESNICA S.A.S.** con NIT: 901343390-8 quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido celebrar el presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, con formalidades plenas, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El presente contrato tiene como Objeto la Prestación Autónoma de Servicios Profesionales de Un Especialista en Medicina Crítica y Cuidado Intensivo en la Unidad de Cuidados Intensivo - COVID-19 transitoria de la ESE. **SEGUNDA. PLAZO:** El objeto del presente contrato tiene un plazo de ejecución de VEINTISIETE (27) DÍAS contados a partir del acta de inicio y/o hasta agotar el valor sin que se supere el 31 de Diciembre de 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 **VEINTIUN MILLONES DE PESOS CON CERO CTVS M/Cte. (\$21.000.000.00)** Correspondientes a la remuneración de la prestación de servicios contratada. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL HOSPITAL pagará el valor del presente contrato al término de ejecución según la sumatoria del número de horas ejecutadas en el periodo correspondiente de acuerdo a la tarifa pactada de CIENTO CUARENTA MIL PESOS (\$140.000.00) MCTE por hora, 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. PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ESPECIALISTA EN MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO, SEGÚN PROGRAMACIÓN, DE MANERA OPORTUNA, EFICAZ Y ATENDIENDO LAS NORMAS DE

*"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>E.S.E Hospital Departamental</b> <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 376 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUIÑA EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02

COMPORTAMIENTO Y ÉTICA PROPIAS DE LA PROFESIÓN. 2. FOMENTAR Y PROMOVER EL RESPETO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. 3. CAPACITAR AL PERSONAL MÉDICO, DE ENFERMERÍA Y/O EQUIPO ASISTENCIAL CUANDO SE REQUIERA. 4. CUMPLIR CON LA ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS CLÍNICA PARA EL MANEJO DE LA ESPECIALIDAD O DE ENFERMEDADES EN SALUD PÚBLICA. 5. CUMPLIR CON LA ADHERENCIA A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESPECIALMENTE LAS DE CALIDAD, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, HUMANIZACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. 6. FOMENTAR Y PROMOVER EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE CALIDA. HABILITACIÓN, PAMEC, ACREDITACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN. 7. INFORMAR DE MANERA OPORTUNA AL SUPERVISOR LAS IRREGULARIDADES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 8. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL HOSPITAL PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 9. PARTICIPAR DE LOS COMITÉS INSTITUCIONALES ASISTENCIALES DE CONFORMIDAD AL REQUERIMIENTO. 10. CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA. 11. EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 DE LA ESE. 12. 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. 13. 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. 14. 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 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° 906 del 30 de Noviembre 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

*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestra 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"*



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**  
**No. 376 - 2021**  
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL  
 DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA  
 LA PLATA HUILA  
 EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA

Fecha: 25/01/2021  
 Código: MAG-GJ-CT-F-013  
 Versión: 02  
 Página 3 de 6

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 supervisada 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. Amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.** Equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, y su vigencia será igual al plazo del contrato y tres (3) años más. **3. De responsabilidad civil profesional del profesional que presta el servicio:** 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 del 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 consentimiento 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. **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 éste; 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

*"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>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 376 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02 Página 4 de 6

sucedier 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 actó 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, 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


*"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"*

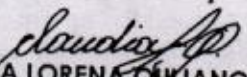
*"Documento no válido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"*

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 376 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02

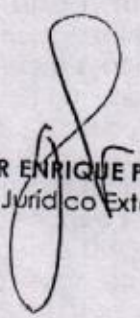
prevención frente al lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo o Referente a cualquier otra actividad ilícita relacionada directa o indirectamente con Negocios Ilícitos o Lavado de Activos, tal situación se considerara una causal de terminación anticipada del contrato. PARÁGRAFO: Cuando una de 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 SEXTA. CONFIDENCIALIDAD.** El contratista se compromete para con la entidad durante el término 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 OCTAVA. 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. **VIGÉSIMA NOVENA. 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) al Primer (01) día del mes de Diciembre de Dos Mil Veintiuno (2021).

  
**GLADYS DURÁN BORRERO**  
 Gerente

  
**CLAUDIA LORENA QUIJANO BARRAGAN**  
 Rep. Legal Contratista

Minuta revisada en su texto legal

  
**HECTOR ENRIQUE PEÑUELA ROJAS**  
 Asesor Jurídico Externo

*"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"

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b> No. 376 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA EVALUACIÓN Y CONTROL - GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02

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. 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. **VIGESIMA CUARTA. 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. **VIGESIMA QUINTA. 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

*"Hospital Humanizada y Segura es Nuestra 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, divulgada sin autorización escrita por parte del Hospital"*

### Compromiso

**NUMERO : 1313**

Estado : Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Fecha : 01/12/2021

Tercero: 901343390 RESNICA S.A.S

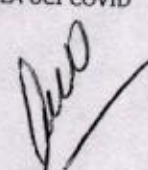
AÑO FISCAL: 2021

Documento: Otro CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 376-2021

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
906	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	10 - VENTA DE SERVICIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENT O	\$21.000.000,00	\$0,00	\$0,00	\$21.000.000,00
<b>Total Compromiso :</b>					<b>\$21.000.000,00</b>			<b>\$21.000.000,00</b>

Detalle : SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVOS EN LA UCI COVID  
19-TRANSITORIA.  
PLAZO : 27 DIAS A PARTIR DEL 2 DE DICIEMBRE DE 2021

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

CONTRIBUYENTE



GOBERNACION DEL HUILA  
HUILA CRECE  
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - HNORIEGA-20211223: 145613:HDA-DT-CONT026

Contribuyente:	N 901343390	RESNICA S A S	Fecha Expedicion:	23-12-2021	No. Recibo Pago	202100074884
Direccion:	0		Telefono: P	Fecha Limite Pago:	31-12-2021	
Asociada:	CONTRATO		Impuesto:	29 CONTRATOS SIN GACETA	Base Gravable	21,000,000
Concepto	Descripcion Concepto		Tarifa	Total Concepto		
008	ESTAMPILLAS PRODESAFOLLO DEPARTAMENTAL		5/100	\$105,000		
009	ESTAMPILLAS PRO CUL TURA		5/100	\$105,000		
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS		4000/100	\$4,000		
54	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD		5/100	\$105,000		
				Total a Pagar	\$319,000	

51  
23 DIC. 2021  
PROCESADO

TRAMITE



GOBERNACION DEL HUILA  
HUILA CRECE  
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - HNORIEGA-20211223: 145613:HDA-DT-CONT026

Contribuyente:	N 901343390	RESNICA S A S	Fecha Expedicion:	23-12-2021	No. Recibo Pago	202100074884
Direccion:	0		Telefono: P	Fecha Limite Pago:	31-12-2021	
Asociada:	CONTRATO		Impuesto:	29 CONTRATOS SIN GACETA	Base Gravable	21,000,000
Concepto	Descripcion Concepto		Tarifa	Total Concepto		
008	ESTAMPILLAS PRODESAFOLLO DEPARTAMENTAL		5/100	\$105,000		
009	ESTAMPILLAS PRO CUL TURA		5/100	\$105,000		
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS		4000/100	\$4,000		
54	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD		5/100	\$105,000		
				Total a Pagar	\$319,000	

51  
23 DIC. 2021  
PROCESADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Estado-Departamento		Telefono		Esconrado TENA e ICBF	
Identificación	dv	Razon Social		PRINCIPAL		Calle 8 No. 100-90-CAR 12		MEIVA-HELIA		EMAS74		No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clase		Fecha		Pago		Valor	
CC 764943		PERDOMO MEDINA CESAR CAMILO	INDEFINICION						
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	122227724E	NO793564	2021/12/21	2021/12/02	BANCO DE BOGOTA	0		\$1,832,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Cargo	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$12,000,000	\$2,040,000		\$12,000,000	\$1,500,000	\$0		\$12,000,000	\$292,400	\$0		\$0		\$0		
Ciudad: MEIVA Dpto: HELIA (1 Afiliados)					\$12,000,000	\$2,040,000		\$12,000,000	\$1,500,000	\$0		\$12,000,000	\$292,400	\$0		\$0		\$0		
1	CC 764943	PERDOMO CESAR	21-14	30	\$12,000,000	\$2,040,000	475000	30	\$12,000,000	\$1,500,000	9	30	\$0	\$0	14+11	30	\$12,000,000	\$292,400	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1 )</b>					\$12,000,000	\$2,040,000		\$12,000,000	\$1,500,000	\$0		\$12,000,000	\$292,400	\$0		\$0		\$0		