	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17 ^o
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006 Versión: 02
		Página: 2 de 4

Al momento de realizar la interventoría se observa que el contratista se encuentra ejecutando el objeto del contrato, se evidencia productividad del periodo comprendido del 1 al 10 de Noviembre del 2021, y se autoriza el pago por valor total de \$15.240.000, según Factura electrónica de Venta N° CAC-10

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:

CENTRO ESPECIALIZADO DE UROLOGIA NIT: 900.422.064-7

No.	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	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.			X			
3	Acudir al llamado de consulta de urgencias de manera oportuna			X			
4	Diligenciar formatos de referencia y/o contrareferencia y epicrisis cuando se requiera			X			
5	Fomentar y promover el respeto de los derechos y deberes de los usuarios.			X			
6	Asistir u orientar capacitaciones al personal médico y de enfermería cuando se requiera.			X			
7	Adherencia a los protocolos y guías clínicas para el manejo de la especialidad o de enfermedades en salud pública.			X			
8	Adherencia a las políticas institucionales IAMI, AIEPI, calidad, acreditación y seguridad del paciente.			X			
9	Mantener la consulta externa de cirujano dentro de los estándares de oportunidad exigido por los entes de control y eps.			X			
10	Informar de manera oportuna al interventor las irregularidades en la prestación del servicio.			X			
11	Atender oportunamente los requerimientos que haga el hospital para la adecuada prestación del servicio.			X			
12	Brindar la disponibilidad necesaria para la ejecución permanente y a satisfacción del servicio.			X			
13	Cumplir el contrato dentro del término y las condiciones acordadas			X			
14	Las demás inherentes a la naturaleza del presente contrato y propias del debido ejercicio de la profesión médica.			X			
15	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 secretaria de salud departamental.			X			
16	Participar en los comités institucionales de conformidad al requerimiento del supervisor			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"



SUPERVISIÓN DE CONTRATO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO
DE PADUA – LA PLATA HUILA
GESTIÓN TALENTO HUMANO

Fecha: 25/10/17
 Código: F-GTH-006
 Versión: 02
 Página: 3 de 4

17	Cumplir con todas las políticas institucionales establecidas en el hospital departamental san Antonio de Padua.			X		
18	Ejercer el autocontrol en todas las actividades que le sean asignadas para garantizar la correcta ejecución del contrato.					
19	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 uso de elementos de presentación personal, restricción del uso de celulares durante el proceso de atención en salud, el cumplimiento de la programación de turnos y en el uso de información institucional en redes sociales.			X		
20	Diligenciar en forma correcta, adecuada, completa y sin vacío 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 también los formatos no pos; so pena de tener que responder pecuniariamente por las glosas conforme lo establecido en el parágrafo de la presente obligación. Parágrafo: si por acción u omisión del contratista se generan glosas, sin justificación medica 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			X		
21	Presentar la respectiva cuenta de cobro con los soportes requeridos anexando los rips de las actividades ejecutadas en el periodo correspondiente			X		
22	Las demás requeridas en virtud del objeto del presente contrato, que le sean comunicados por el hospital o la supervisión.			X		

CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA C.C. 10549466

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

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO - MES	PLANILLA No.	VALOR
PENSIÓN	2021-10	7814570764	\$1.036.400
SALUD	2021-10	7814570764	\$762.000
RIESGOS PROFESIONALES	2021-10	7814570764	\$148.500
PARAFISCALES			

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:

"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 caracter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usada, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

	SUPERVISIÓN DE CONTRATO	Fecha: 25/10/17
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA – LA PLATA HUILA GESTIÓN TALENTO HUMANO	Código: F-GTH-006
		Versión: 02
		Página: 4 de 4

Ejecución del objeto del contrato al 100%

7. RIESGOS EN EL MANEJO DE LOS RECURSOS:

No Aplica.

8. ENTREGÓ INFORME DE EJECUCIÓN?

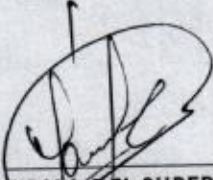
SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: PRESENTA EL INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO CONTRATADO.	

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	

CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA C.C. 10549466

FECHA DE ELABORACION: DICIEMBRE 01 DE 2021


 FIRMA DEL SUPERVISOR

Nombre: Claudio L. Melo
Auxiliar Administrativo

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 usada, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 32944 Factura: CAC-10 Estado: Confirmado
 Tercero: Cédula Ciudadanía - 10549466 - CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA
 Proveedor: 10549466 - CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA
 Fecha: 30/11/2021 Fecha Vencimiento: 30/11/2021 Plazo: 0 Días
 Cuenta: 24905401 - HONORARIOS Valor: \$13.579.000,00

Valor: TRECE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO GENERAL DURANTE NOVIEMBRE SEGUN CONTRATO 320-2021 Y FACTURA CAC-10

Concepto	CONCEPTOS			Naturaleza	Valor
	Cuenta	Centro			
024 - SUELDOS Y SALARIOS - URGENCIAS	73010301	AS18	Debito		\$3.000.000
025 - SUELDOS Y SALARIOS - OBSERVACION	73020301	AS18	Debito		\$3.000.000
027 - SUELDOS Y SALARIOS - C. EXTERNA	73100301	AS18	Debito		\$3.000.000
028 - SUELDOS Y SALARIOS - C. ESPECIALIZADA	73110301	AS18	Debito		\$3.000.000
030 - SUELDOS Y SALARIOS - HOSPITALIZACION GRAL	73200301	AS18	Debito		\$3.000.000
031 - SUELDOS Y SALARIOS - QUIROFANO	73300301	AS18	Debito		\$240.000
136 - RETENCION ART. 383 ET	24361501		Credito		\$1.661.000

No. Cuota	CUOTAS		Valor
1	Fecha Vencimiento	30/11/2021	\$13.579.000
Total Cuotas:			\$13.579.000,00

INTERFAZ PRESUPUESTAL

Disponibilidad	Compromiso	Obligación	Código	Nombre Rubro	Valor OBL	Saldo RP.
792	1168	2619	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	\$30.480.000,00	\$15.240.000,00
TOTAL:					\$0,00	\$15.240.000,00

ACCOUNTER SAS
NIT 900.065.933-0

MES NOVIEMBRE 2021

RETENCION EN LA FUENTE PROCEDIMIENTO 1

Empleado: CARLOS CASTRO

UVT 2021

RETENCION RENTAS DE TRABAJO		\$	36.308
Salario (Excluye prima de servicios procedimiento 1 y cesantías)			
Incentivo vivienda	\$	15.240.000	
Bonificación no constitutiva de salario			
Bono			
Aporte voluntario al fondo de pensiones del empleador			
Ingresos laborales	\$	15.240.000	

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		\$	
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	\$	1.036.400	
2. Aportes obligatorios a Fondo solidaridad Pensional.	\$	-	
3. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	\$	762.000	
4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT 90.770.500 al año)			
5. Otros ingresos no constitutivos de renta. (Apoyos economicos otorgados estado o con recursos publicos 46 Et, Remuneración por Actividades científicas y tecnológicas Art. 57-2, Pagos por alimentación a terceros Art. 387-1 Etc.)	\$	-	
Total Ingresos no constitutivos	\$	1.798.400	
Subtotal 1	\$	13.442.000	

240

8.713.920

DEDUCCIONES		\$	
1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. Límite máximo 100 UVT Mensuales (\$3.630.800) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23			
2. Pagos por dependientes. No puede Exceder 32 Uvt Mensuales. \$1.161.856			
3. Pagos Por Salud medicina prepagada. No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 580.928			
Total Deducciones	\$	-	
Subtotal 2	\$	13.442.000	

RENTAS EXENTAS		\$	
a. Aportes a Fondo de pensiones voluntarias (Art 126 - 1 E.T.) La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un máximo de 3.800 Uvt por año. (137.970.400) Art. 126-1 E.T.			
b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un máximo de 3.800 Uvt por año. (137.970.400) Art. 126-4 E.T.			
c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 5. (Las rentas exentas de los num 6 al 9 del Art. 206 no están sujetas al límite del Art. 336 del ET.)			
Total Rentas Exentas	\$	-	
Subtotal 3	\$	13.442.000	

Renta de Trabajo Exenta (25%). Máximo \$ 8.713.920 Año 2021. (240 Uvt)	\$	3.361.000	
Subtotal 4	\$	10.081.000	

Cifra control 40% Deducciones y rentas exentas	\$	5.377.000	
En todo caso el Máximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.954.940	\$	3.361.000	
En todo caso el Máximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 14.393.400	\$	15.249.000	

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	\$	10.081.000	
Ingreso laboral gravado en UVT	\$	278	
Retención en la fuente a practicar	\$	1.661.000	

Hasta	Tarifa Marginal	Impuesto	Retencion por aplicar
85	0%	\$ 0	-
150	19%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 85 UVT)*19%	-
380	28%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 18 UVT	1.661.000
640	33%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 380 UVT)* 33% más 88 UVT	-
945	35%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 183 UVT	-
2300	37%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT	-
En adelante	39%	(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 778 UVT	-

UVT 2021	\$	36.308
Ingreso laboral gravado en uvt	\$	278

	\$	1.661.000
--	----	-----------

Espacio para
Logo Corporativo

CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA
NIT 10.549.466-
CL 8 48 40 CONJ PORTAL DEL CAMPO CA 4
CL CASTILLA
Tel: (038) 8661018
Neiva - Colombia
calbertocastro@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. CAC-10

Señores	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA		
NIT	891.180.117-7	Teléfono	(038) 8370170
Dirección	CR 2E 11-17 BARRIO EL JARDIN	Ciudad	La Plata - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/11/2021, 15:56
Expedición	16/11/2021, 15:57
Vencimiento	16/11/2021

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO GENERAL DEL 1 AL 10 DE NOVIEMBRE 2021	1.00	15,240,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Quince millones doscientos cuarenta mil pesos m/cte


Condiciones de Pago:
Consignación \$ 15,240,000.00

Observaciones:

Total Bruto	15,240,000.00
Total a Pagar	15,240,000.00

Elaborado por software Sigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sigo, Sigo S.A.S NIT: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor, Número Autorización 18764015428880 aprobado en 20210724 prefijo CAC desde el número 7 al 500 Vigencia: 6 Meses - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin Intención Tarifa CUFÉ: 43ea2030cde9b1dc70997ab6b13eacae0fc2f11c0c3b8e6c6a4352d917ed970806f430952ce2f8dafc0a567d8bf1c7f2

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

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 320 - 2021

CONTRATISTA: CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA

IDENTIFICACIÓN: 10.549.466

DIRECCIÓN: Calle 8 No. 48 - 40 Neiva H

OBJETO DEL CONTRATO: Servicios Profesionales como Cirujano General

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

VALOR DEL CONTRATO: \$30.480.000.00

PLAZO DE EJECUCIÓN: Un (01) Mes y Diez (10) Días

FECHA DE LA PRESENTE ACTA: 29 de Octubre de 2021

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 01 de Noviembre 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. 320 del 29 del mes de Octubre de 2021 iniciará su ejecución el 01 de Noviembre de 2021. En consecuencia, de conformidad con la cláusula Segunda, el Contrato terminará el 10 del mes de Diciembre de 2021.

Contratista

Luz Mercedes Fierro Ortiz
Supervisor

Vo. Bo. Asesoría Jurídica Externa

Vo. Bo. Gerente

"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."



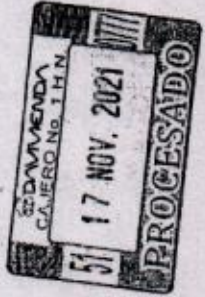
GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - PSANCHEZ-20211117-080633-HDA-DT-CONT018

CONTRIBUYENTE

Contribuyente:	C 10549466	CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA		Fecha Expedición:	17-11-2021	No. Recibo Pago
Dirección:	CL 8 N 45-40	Telefono:	9651716	Fecha Límite Pago:	30-11-2021	202100065952
Asociada:	CONTRATO CPS-320-2021	Impuesto:	29 CONTRATOS SIN GACETA	Base Gravable	30,480,000	
Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Total Concepto			
008	ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	5/100	\$152,000			
005	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	5/100	\$152,000			
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	400/100	\$4,000			
054	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	5/100	\$152,000			
				Total a Pagar	\$460,000	



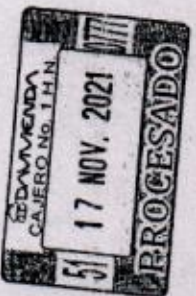
GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE

SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - PSANCHEZ-20211117-080633-HDA-DT-CONT018

TRAMITE

Contribuyente:	C 10549466	CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA		Fecha Expedición:	17-11-2021	No. Recibo Pago
Dirección:	CL 8 N 45-40	Telefono:	9651716	Fecha Límite Pago:	30-11-2021	202100065952
Asociada:	CONTRATO CPS-320-2021	Impuesto:	29 CONTRATOS SIN GACETA	Base Gravable	30,480,000	
Concepto	Descripción Concepto	Tarifa	Total Concepto			
008	ESTAMPILLAS PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	5/100	\$152,000			
005	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	5/100	\$152,000			
010	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	400/100	\$4,000			
054	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD	5/100	\$152,000			
				Total a Pagar	\$460,000	



Compromiso

NUMERO : 1168

Estado : Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

Fecha : 29/10/2021

AÑO FISCAL: 2021

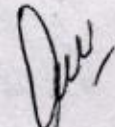
Tercero: 10549466 CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA

Documento: Otro CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 320 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
792	210102101	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	10 - VENTA DE SERVICIOS	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENT O	\$30.480.000,00	\$0,00	\$0,00	\$30.480.000,00
Total Compromiso :					\$30.480.000,00			\$30.480.000,00

Detalle : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO GENERAL, ATENDIENDO TODAS LAS URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, Y HOSPITALIZACION A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESEN AL HOSPITAL PARA ESTA ESPECIALIDAD.
PLAZO : DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 10 DE DICIEMBRE DE 2021



JEFE DE PRESUPUESTO
MARIA TERESA ANDRADE



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 320 - 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 1 de 7

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, **CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 10549466 expedida en Popayán (Cauca), 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 como Cirujano General, 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 DIEZ (10) DÍAS y se ejecutará en el periodo comprendido entre el 01/11/2021 al 10/12/2021, 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 **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte. (\$30.480.000.00)** 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 cada periodo ejecutado, en pagos parciales cada uno por la suma de **QUINCE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$15.240.000.00) MCTE**, 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 DEL 01 AL 10 DE

"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"

 E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 320 - 2021	Fecha: 25/01/2021 Código: MAG-GJ-CT-F-013
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA LA PLATA HUILA PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA	Versión: 02

CADA MES SEGÚN PROGRAMACIÓN DE MANERA 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. 3. ACUDIR AL LLAMADO DE CONSULTA DE URGENCIA DE MANERA OPORTUNA. 4. DILIGENCIAR FORMATOS DE REFERENCIA Y/O CONTRAREFERENCIA Y EPICRISIS CUANDO SE REQUIERA. 5. FOMENTAR Y PROMOVER EL RESPETO DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS. 6. ASISTIR U ORIENTAR CAPACITACIONES AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA CUANDO SE REQUIERA. 7. ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS Y GUÍAS CLÍNICAS PARA EL MANEJO DE LA ESPECIALIDAD O DE ENFERMEDADES EN SALUD PÚBLICA. 8. ADHERENCIA A LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES IAMI, AIEPI, CALIDAD, ACREDITACIÓN Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. 9. MANTENER LA CONSULTA EXTERNA DE CIRUJANO DENTRO DE LOS ESTÁNDARES DE OPORTUNIDAD EXIGIDO POR LOS ENTES DE CONTROL Y EPS. 10. INFORMAR DE MANERA OPORTUNA AL INTERVENTOR LAS IRREGULARIDADES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO 11. ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL HOSPITAL PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 12. BRINDAR LA DISPONIBILIDAD NECESARIA PARA LA EJECUCIÓN PERMANENTE Y A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO. 13. CUMPLIR EL CONTRATO DENTRO DEL TÉRMINO Y LAS CONDICIONES ACORDADAS. 14. LAS DEMÁS INHERENTES A LA NATURALEZA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROPIAS DEL DEBIDO EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA. 15. 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. 16. PARTICIPAR EN LOS COMITÉS INSTITUCIONALES DE CONFORMIDAD AL REQUERIMIENTO DEL SUPERVISOR. 17. CUMPLIR CON TODAS LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA. 18. EJERCER EL AUTOCONTROL EN TODAS LAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS PARA GARANTIZAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 19. 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. 20. 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 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

"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"



E.S.E Hospital Departamental

San Antonio de Padua
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 320 - 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 3 de 7

REQUERIMIENTOS ESPECIALES, DIFERENTES AL INFORME SUSCRITO POR EL AUDITOR MÉDICO DE LA CONTRATANTE. **21.** PRESENTAR LA RESPECTIVA CUENTA DE COBRO CON LOS SOPORTES REQUERIDOS ANEXANDO LOS RIPS DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERÍODO CORRESPONDIENTE. **22.** 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° 792 del 28 de Octubre 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 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

"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"

 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 320 - 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 7</p>

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. **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 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 solucionaran sus diferencias contractuales observando el siguiente procedimiento: A) En primer lugar agotaran 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 nombraran un conciliador debidamente autorizado por la ley para que realice su función, etapa esta que no podrá prorrogarse quince días calendario. **DÉCIMA 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 escuchara 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

"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

San Antonio de Padua
LA PLATA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 320 - 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 5 de 7

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 termino 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 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 derivas 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**

"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"


 <p>E.S.E Hospital Departamental <i>San Antonio de Padua</i> LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 320 - 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 6 de 7</p>

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 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. **VIGESIMA 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 ILÍCITOS - 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

"Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso"

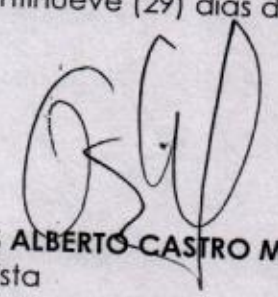
"Documento no valido en medio impreso sin la identificación de Marca de Agua "Documento Controlado" Este documento contiene información de carácter confidencial y es propiedad del Hospital. Ninguna parte de su contenido puede ser usado, copiado, divulgado sin autorización escrita por parte del Hospital"

 <p>E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Padua LA PLATA</p>	<p>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 320 - 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 7 de 7</p>

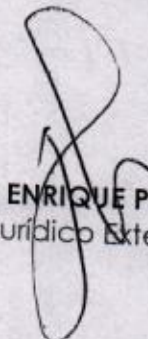
expresamente que, no utilizarán fondos o activos de este contrato ni de su ejercicio comercial o profesional para fines no éticos, ni comprarán privilegios o beneficios especiales mediante cualquier pago impropio o ventaja no financiera; no realizarán ningún pago, ni concederán ventajas, directa o indirectamente, 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 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 Veintinueve (29) días del mes de Octubre de Dos Mil Veintiuno (2021).


GLADYS DURAN BORRERO
Gerente


CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA
Contratista

Minuta revisada en su texto legal


HECTOR ENRIQUE PEÑUELA ROJAS
Asesor Jurídico Externo

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

NUMERO: 792

Estado: Confirmado

SECCIÓN 4070 UNIDAD EJECUTORA 41 REGIONAL 0396

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 792 FECHA DE DISPONIBILIDAD 28/10/2021 4:20:34 p. m. FECHA DE VENCIMIENTO 31/12/2021 11:59:59 p. m.

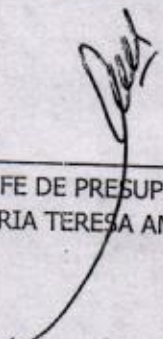
AÑO FISCAL: 2021

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

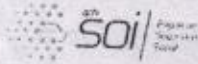
Que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en el (los) siguiente(s) rubros presupuestal(es).

RUBRO PRESUPUESTAL							
GASTO	RUBRO	RECURSO	CONCEPTO	VALOR	DEBITOS	CREDITOS	VALOR ACTUAL
A	210102101	10	HONORARIOS SERVICIOS PROFESIONALES	\$30.480.000,00	\$0,00	\$0,00	\$30.480.000,00
TOTAL:				\$30.480.000,00			\$30.480.000,00

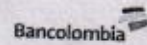
OBJETO CDP : SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO GENERAL



JEFE DE PRESUPUESTO
MARIA TERESA ANDRADE



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 10549466
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	NEIVA DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CL 49 6 29 AP 101 BL C COND	TELÉFONO: 8651716
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 003 - HUN LA PLATA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7814570764	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1172918617

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS		
SUBTOTAL:			1	\$ 1.036.400
			1	\$ 1.036.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS		
SUBTOTAL:			1	\$ 762.000
			1	\$ 762.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		
SUBTOTAL:			1	\$ 148.500
			1	\$ 148.500

TOTAL PAGADO:	\$ 1.946.900
----------------------	---------------------



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

2. Concepto: 0 2 Actualización
Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14331505805



5. Número de Identificación Tributaria (NIT):
1 0 5 4 9 4 - 6 6 - 2

8. DV: 2
12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Neiva

14. Buzón electrónico
1 3

24. Tipo de contribuyente:
Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento:
Cédula de ciudadanía

IDENTIFICACION

26. Número de identificación:
1 0 5 4 9 4 6 6 1

27. Fecha expedición:
1 9 8 4 1 1 3 0

Lugar de expedición
COLOMBIA

28. País:

29. Departamento:
Cauca

30. Ciudad/Municipio:
Popayán

31. Primer apellido
CASTRO

32. Segundo apellido
MEDINA

33. Primer nombre
CARLOS

34. Otros nombres
ALBERTO

35. Razón social:

35. Nombre comercial:

37. Siglo:

38. País:
COLOMBIA

UBICACION

39. Departamento:
Huila

40. Ciudad/Municipio:
Neiva

41. Dirección principal
CL B 48 40 CONJ PORTAL DEL CAMPO CA 4 CL CASTILLA

42. Correo electrónico:
calbertocastro@hotmail.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal

46. Código:
8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad:
2 0 0 3 0 3 0 3

Actividad económica

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:
1 2

Ocupación

51. Código:
2 2 2 1

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:
1 6 5

16- Obligación facturar por ingresos bienes y/o servicios
05- Implo. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

54. Código:
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Exportadores

55. Forma
56. Tipo

Servicio
57. Modo
58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios:
0

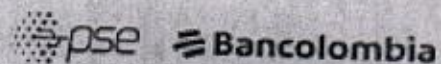
61. Fecha:
2 0 1 5 0 3 2 8

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2480 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CASTRO MEDINA CARLOS ALBERTO
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Comprobante de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: KELLY JOHANNA HEREDIA BONILLA

Nro. de recibo: 7814570764

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.34

Concepto: CC

Razón Social: 10549466

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 20 de Octubre de 2021 04:17:04 PM

Nro. de comprobante: 0000036616

Valor pagado: \$ 1,946,900.00

Cuenta: *****9678

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

12/03/2021

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **CARLOS ALBERTO CASTRO MEDINA** con **Cédula de Ciudadanía** número **10549466**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550076000372623

Fecha de apertura

26/12/2005

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1966**
BOLIVAR
 (CAUCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
1.81
 ESTATURA **O+** **M**
 G.S. RH SEXO
30-NOV-1984 POPAYAN
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1900100-00202039-M-0010549466-20091206

0018726386A 1

6670526780

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.549.466**
CASTRO MEDINA

APellidos
CARLOS ALBERTO

NUMERO

FIRMA



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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
56064420278

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000201512 ANEXO: 0

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

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	10	2021	29	10	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CARLOS ALBERTO CASIRO MEDINA**

DIRECCIÓN: **CL B 48 40 PORTAL DEL C AN CA 4**

CIUDAD: **NEIVA, HUILA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **10549466**

TELÉFONO:

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**

BENEFICIARIO: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.117-7**

IDENTIFICACIÓN: NIT **891.180.117-7**

GIRO DE NEGOCIO: **AMPAROS**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

DESCRIPCION **AMPAROS**

CONTRATO **CUMPLIMIENTO**

VIGENCIA DESDE **01/11/2021** VIGENCIA HASTA **10/06/2022** SUMA ASEGURADA **6,096,000.00**

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 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 320-2021, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CIRUJANO GENERAL, ATENDIENDO TODOS LAS NECESIDADES REQUERIDAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL HOSPITAL PARA ESTA ESPECIALIDAD.



NO. POLIZA: **560-47-994000201512**

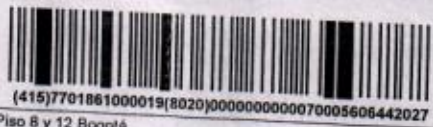
FIRMA: *[Handwritten Signature]*

Hospital Humanizado y Seguro es Nuestro Compromiso

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *****6,096,000.00	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	WPART 100.00	NOMBRE COMPANIA COASEGURO CEDIDO	WPART 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 servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR



FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE



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

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

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

891180117

Fecha Actual : miércoles, 01 diciembre 2021

Página 1/1

ESTADÍSTICO DE SERVICIOS

Fechas : 01 nov 2021 - 30 nov 2022

Médicos : 10549466 - 10549466

Servicios : 11111 - 99999

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR TOTAL	VR PAC	VR ENT
MEDICO : 10549466 -> CASTRO MEDINA CARLOS ALBERTO					
Quirurgico					
15101	DRENAJE PROFUNDO PARTES BLANDAS INCLUYE A	1	\$ 525.763,00	\$ 0,00	\$ 525.763,00
15105	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL YO TEJIDO	1	\$ 665.300,00	\$ 115.096,90	\$ 550.203,10
15106	RESECCION TUMOR BENIGNO PIEL REQUJERA REP	2	\$ 2.080.800,00	\$ 0,00	\$ 2.080.800,00
5130	FLEBOEXTRACCION YO LIGADURA MULTIPLES	1	\$ 317.400,00	\$ 0,00	\$ 317.400,00
5131	LIGADURA SUB APONEUROTICA SIN INJERTO CUT	1	\$ 1.962.400,00	\$ 0,00	\$ 1.962.400,00
6102	TORACOSTOMIA CON DRENAJE CERRADO	1	\$ 584.200,00	\$ 0,00	\$ 584.200,00
7102	HERNIORRAFIA INGUINAL EXCEPTO RECIDIVA	1	\$ 1.184.900,00	\$ 0,00	\$ 1.184.900,00
7103	HERNIORRAFIA INGUINAL POR RECIDIVA	1	\$ 1.287.900,00	\$ 0,00	\$ 1.287.900,00
7107	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA EXCEPTO RECIDIVA	1	\$ 665.300,00	\$ 66.530,00	\$ 598.770,00
7109	HERNIORRAFIA UMBILICAL INCLUYE RECIDIVA	3	\$ 1.675.800,00	\$ 0,00	\$ 1.675.800,00
7140	DRENAJE ABSCESO INTRAPERITONEAL INCLUYE EP	1	\$ 1.302.400,00	\$ 0,00	\$ 1.302.400,00
7142	DRENAJE PERITONITIS GENERALIZADA	1	\$ 1.470.900,00	\$ 0,00	\$ 1.470.900,00
7144	LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO	1	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
7164	COLOCACION DE MALLA	2	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
7190	SECCION ADHERENCIAS PERITONEALES	1	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
7270	COLECISTECTOMIA	3	\$ 6.174.100,00	\$ 0,00	\$ 6.174.100,00
7730	APENDICECTOMIA	12	\$ 12.419.118,00	\$ 0,00	\$ 12.419.118,00
7740	ANASTOMOSIS INTESTINO DELGADO	1	\$ 1.487.400,00	\$ 0,00	\$ 1.487.400,00
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJID.	1	\$ 1.155.948,00	\$ 0,00	\$ 1.155.948,00
Total Quirurgico		36	\$ 34.959.629,00	\$ 181.626,90	\$ 34.778.002,10
Total Médico		36	\$ 34.959.629,00	\$ 181.626,90	\$ 34.778.002,10
TOTAL INFORME		36	\$ 34.959.629,00	\$ 181.626,90	\$ 34.778.002,10

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

Fecha Actual : miércoles, 01 diciembre 2021

Página 1/1

ESTADÍSTICO DE SERVICIOS

Fechas : 01 nov 2021 - 30 nov 2022

Médicos : 10549466 - 10549466

Servicios : -

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR TOTAL	VR PAC	VR ENT
MEDICO : 10549466 -> CASTRO MEDINA CARLOS ALBERTO					
No_Quirurgico					
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E	36	\$ 1.752.904,00	\$ 87.400,00	\$ 1.665.504,00
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR	23	\$ 1.109.800,00	\$ 7.000,00	\$ 1.102.800,00
	Total No_Quirurgico	59	\$ 2.862.704,00	\$ 94.400,00	\$ 2.768.304,00
	Total Médico	59	\$ 2.862.704,00	\$ 94.400,00	\$ 2.768.304,00
	TOTAL INFORME	59	\$ 2.862.704,00	\$ 94.400,00	\$ 2.768.304,00

Nombre reporte : FCRPEstadísticoServicios

Usuario Id. :51949571

LICENCIADO A: [HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA] NIT [891180117-7]